

Sinopsis

LA INTEGRACIÓN DE LAS
ENFERMEDADES TROPICALES DESATENDIDAS
EN LA SALUD Y EL DESARROLLO MUNDIALES

CUARTO
informe de la OMS sobre las
enfermedades tropicales desatendidas



**Organización
Mundial de la Salud**

© Organización Mundial de la Salud 2017

Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia 3.0 OIG Reconocimiento-No-Comercial-CompartirIgual de Creative Commons (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>).

Con arreglo a las condiciones de la licencia, se permite copiar, redistribuir y adaptar la obra para fines no comerciales, siempre que se cite correctamente, como se indica a continuación. En ningún uso que se haga de esta obra debe darse a entender que la OMS refrenda una organización, productos o servicios específicos. No está permitido utilizar el logotipo de la OMS. En caso de adaptación, debe concederse a la obra resultante la misma licencia o una licencia equivalente de Creative Commons. Si la obra se traduce, debe añadirse la siguiente nota de descargo junto con la forma de cita propuesta: «La presente traducción no es obra de la Organización Mundial de la Salud (OMS). La OMS no se hace responsable del contenido ni de la exactitud de la traducción. La edición original en inglés será el texto auténtico y vinculante».

Toda mediación relativa a las controversias que se deriven con respecto a la licencia se llevará a cabo de conformidad con las Reglas de Mediación de la Organización Mundial de la Propiedad Intelectual.

Forma de cita propuesta. Integración de las enfermedades tropicales desatendidas en la salud y el desarrollo mundiales: cuarto informe de la OMS sobre las enfermedades tropicales desatendidas. Sinopsis. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2017 (WHO/HTM/NTD/2017.02). Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Catalogación (CIP). Puede consultarse en <http://apps.who.int/iris>.

Ventas, derechos y licencias. Para comprar publicaciones de la OMS, véase <http://apps.who.int/bookorders>. Para presentar solicitudes de uso comercial y consultas sobre derechos y licencias, véase <http://www.who.int/about/licensing>.

Materiales de terceros. Si se desea reutilizar material contenido en esta obra que sea propiedad de terceros, por ejemplo cuadros, figuras o imágenes, corresponde al usuario determinar si se necesita autorización para tal reutilización y obtener la autorización del titular del derecho de autor. Recae exclusivamente sobre el usuario el riesgo de que se deriven reclamaciones de la infracción de los derechos de uso de un elemento que sea propiedad de terceros.

Notas de descargo generales. Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la OMS, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la OMS los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.

La OMS ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la OMS podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

Para obtener la versión más actualizada de cualquier documento consulte el sitio web de la OMS sobre Enfermedades Tropicales Desatendidas (www.who.int/neglected_diseases/en).

Impreso en Francia.



66

INTEGRACIÓN DE LAS ETD
EN LA SALUD Y EL DESARROLLO MUNDIALES

AVANCE...



DE UN VISTAZO

67 «Poner fin» a las ETD en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible

CÓMO PONER FIN A LAS ETD

85 Incorporación de las ETD al contexto de la cobertura sanitaria universal

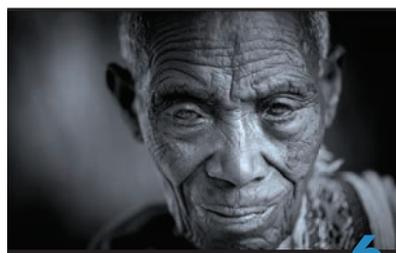
INCORPORACIÓN

107 Monitoreo de las ETD en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible

MONITOREO

127 Financiación de las ETD en el contexto de los Objetivos de Desarrollo Sostenible

FINANCIACIÓN



6

HACIA 2020

Progresos realizados en la expansión de las intervenciones contra las ETD



36

MÁS ALLÁ DE 2020

El panorama cambiante de las ETD



148

METAS DE LA HOJA DE RUTA

Progresos realizados hacia la consecución de las metas de la Hoja de ruta para las ETD



...

«Colaborar, Acelerar, Eliminar»



En este cuarto informe de la OMS sobre las enfermedades tropicales desatendidas (ETD) se examinan los progresos realizados para alcanzar las metas de la Hoja de ruta para 2020, los obstáculos que quedan por superar, las perspectivas de cambio en la salud y el desarrollo mundiales después de 2020 y las repercusiones que tendría la integración de estas enfermedades en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

Progresos hacia la consecución de las metas de la Hoja de ruta para 2020

El informe *Integración de las enfermedades tropicales desatendidas en la salud y el desarrollo mundiales* muestra que en 2015 se ha avanzado mucho para alcanzar las metas de la Hoja de ruta. Estos logros son el resultado de la aplicación de las cinco intervenciones recomendadas por la OMS para vencer las ETD, a saber: quimioprofilaxis, atención innovadora e intensificada a las ETD, ecología y gestión de los vectores, servicios de salud pública veterinaria y suministro de agua salubre, saneamiento e higiene.

La **quimioprofilaxis** consiste en tratar a las personas infectadas para reducir la morbilidad y evitar la transmisión mediante la administración de medicamentos a las comunidades en riesgo. En 2015 se alcanzó un récord: se administró quimioprofilaxis contra al menos una ETD a cerca de 1000 millones de personas, el 62,9% de las que la necesitaban. Entre ellas, 557,9 millones recibieron tratamiento contra la filariasis linfática. Esta tasa de cobertura terapéutica (59,3%) es la mayor alcanzada por cualquier programa de administración masiva de fármacos contra esta enfermedad, y gracias a ello más de 300 millones de personas ya no necesitarán tratamientos preventivos. Además, va en aumento el número de países que han empezado a eliminar la filariasis linfática como problema de salud pública.

También en 2015, se operaron de triquiasis más de 185 000 pacientes, y más de 56 millones recibieron antibioterapia contra el tracoma. Unos 119 millones de personas han recibido tratamiento con ivermectina contra la oncocercosis, lo que representa una cobertura del 64,1%, incluso en zonas definidas recientemente como hipodémicas.

En 2015 se ha erradicado prácticamente la dracunculosis, a pesar de los muchos retos que tenían por delante los programas nacionales, en particular la inseguridad, las situaciones de conflicto y el fenómeno singular de la infección canina por *Dracunculus medinensis*, sobre todo en el Chad. Pese a ello, en 2016 solo se han notificado 25 casos humanos.

La **atención innovadora e intensificada a las ETD** emplea diferentes intervenciones —de la farmacoterapia a la cirugía— para aliviar los síntomas y las consecuencias de estas enfermedades para las que hay pocas herramientas eficaces o limitaciones al uso generalizado de las herramientas existentes. Pese a la limitada disponibilidad de respuestas eficaces frente a estas enfermedades complejas, los programas que han trabajado en el marco de la atención innovadora e intensificada a las ETD han obtenidos grandes logros.

Ha habido importantes reducciones del número de nuevos casos de tripanosomiasis africana en 2000-2015 (89%), de leishmaniasis visceral (82%) en Bangladesh, India y Nepal desde 2005 y de úlcera de Buruli (60%) desde 2008. Además, en 2015, un equipo internacional de verificación liderado por la OMS certificó la eliminación del pian en la India, y se ha logrado el cribado universal de la enfermedad de Chagas en los donantes de sangre de todos de los países de Latinoamérica.

Las estrategias relacionadas con la **ecología y la gestión de los vectores** centradas en la elaboración y promoción de directrices, están basadas en los principios de la gestión integrada de los vectores, en particular el uso juicioso de los plaguicidas. El control de los vectores sigue siendo un importante componente de la prevención y el control de las enfermedades de transmisión vectorial.

Tras la 69.ª Asamblea Mundial de la Salud (2016), a petición de los Estados Miembros, se ha redactado una *Respuesta mundial para el control de vectores 2017-2030* que se presentará a la 70.ª Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 2017. El proyecto de respuesta respalda la aplicación de un enfoque integral del control de los vectores que contribuirá a alcanzar los objetivos nacionales y mundiales referidos a enfermedades concretas, así como los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) relacionados con la salud.

Las estrategias utilizadas en los servicios de **salud pública veterinaria** y el enfoque «Una Salud» reconocen que la salud de las personas está relacionada con la salud de los animales y con el medio ambiente. Esto es especialmente importante para las enfermedades zoonóticas desatendidas, un subgrupo de ETD, entre ellas la rabia, que se transmiten de animales vertebrados al ser humano, y viceversa.

La mayor carga de estas enfermedades zoonóticas desatendidas corresponde a los 1000 millones de ganaderos de África y Asia que viven en estrecho contacto con sus animales, de los que dependen su subsistencia y nutrición. Estas poblaciones son también las que tienen menos acceso a los servicios de salud humana y animal y a la información. No obstante, ha habido algunos logros. Por ejemplo, en 2015, solo 12 de las muertes humanas



por rabia notificadas en la Región de las Américas fueron atribuibles a la rabia transmitida por perros.

El suministro de **agua salubre, el saneamiento y la higiene** (WASH, por su sigla inglesa) son componentes esenciales de la estrategia de lucha contra las ETD y factores críticos para la prevención y la prestación de atención a la mayoría de las ETD. Muchos de los patógenos causantes de ETD proliferan en zonas donde el suministro de agua y el saneamiento son inadecuados.

Reconociendo la naturaleza multisectorial del reto que suponen el agua insalubre y las deficiencias del saneamiento y la higiene, así como la relativa falta de atención que se ha prestado a la importancia del componente WASH en la estrategia de lucha contra las ETD, la OMS presentó en agosto de 2015 una estrategia y plan de acción mundiales para integrar las intervenciones en el sector WASH con otras intervenciones de salud pública. La estrategia conjunta WASH-ETD para 2015-2020 procura intensificar el control o lograr la eliminación de determinadas ETD en regiones concretas de aquí a 2020.

De las cinco intervenciones clave empleadas para luchar contra las ETD destaca la quimioprofilaxis, tanto por su eficacia como estrategia contra algunas ETD como por los recursos que se le destinan, dos aspectos que están relacionados entre sí. No obstante, las otras cuatro intervenciones también son de vital importancia, y para seguir avanzando es esencial que todas ellas reciban la atención que merecen y los recursos que necesitan. La ecología y la gestión de los vectores es fundamental y está desafortunadamente carente de recursos, pese a su importancia crucial, sobre todo en la respuesta a los brotes.

Retos para 2020 y más adelante

A medida que se avanza hacia la fase final de la lucha contra las ETD, la evaluación y el monitoreo destinados a garantizar la vigilancia posterior a su control irán adquiriendo mayor importancia y necesitando una mayor financiación que la mayoría de los programas nacionales de lucha contra las ETD todavía no han sido capaces de movilizar. Son necesarios esfuerzos mantenidos para garantizar la aplicación eficiente de los tratamientos y la mejora de los instrumentos de monitoreo y vigilancia, para buscar fármacos alternativos en caso de pérdida de eficacia o de aparición de resistencia, para garantizar que los sistemas de notificación son eficaces y para mantener niveles óptimos de cobertura. El mantenimiento de niveles elevados de cobertura terapéutica durante muchos años también requiere que la educación sanitaria se adapte al entorno local, sobre todo en las bolsas en que sigue habiendo gran transmisión.

Esto tiene repercusiones en todas las intervenciones descritas e impulsará la tendencia a una mayor integración entre los programas de lucha contra las ETD. La integración mundial de los esfuerzos por controlar los vectores es un objetivo básico de la Respuesta mundial para el control de vectores, dos de cuyos pilares son el fortalecimiento de la acción y la colaboración intersectoriales e intrasectoriales y la expansión e integración de los instrumentos y enfoques para el control de los vectores.

Del mismo modo, para vencer las enfermedades zoonóticas desatendidas son necesarios un enfoque multidimensional que abarque la interfaz humano-animal y un programa de trabajo multisectorial amplio e incluyente para proteger y mejorar el bienestar físico, mental y social de las personas. Es fundamental la implicación de múltiples sectores, entre ellos el veterinario y el del agua, el saneamiento y la higiene.

Las respuestas integradas intersectoriales e intrasectoriales de los programas de lucha contra las ETD tienen que armonizarse con los ODS y la cobertura sanitaria universal (CSU).

Oportunidades para 2030: los Objetivos de Desarrollo Sostenible

En enero de 2016, tras 15 años de esfuerzos por alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio, el mundo entró en la era de los ODS. Uno de los argumentos básicos de este informe es que la lucha contra las ETD hará avanzar notablemente la agenda de los ODS en toda su amplitud y diversidad.

Las ETD son especialmente importantes para el objetivo sanitario (ODS 3), pero también afectan y se ven afectadas por muchas otras áreas del desarrollo que abarca la Agenda 2030. Por ejemplo, el ODS 1 consiste en «Poner fin a la pobreza en todas sus formas y en todo el mundo». Los programas de lucha contra las ETD tienen un importante papel en la reducción no solo de la carga económica que suponen los costos sanitarios, sino también de los efectos de estas enfermedades en la salud física y mental, que merman la capacidad de las personas para generar ingresos y contribuir al crecimiento económico. Hay interacciones similares con otros ODS: «Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible» (ODS 2); «Garantizar una educación inclusiva y equitativa de calidad y promover oportunidades de aprendizaje permanente para todos» (ODS 4); «Garantizar la disponibilidad y la gestión sostenible del agua y el saneamiento para todos» (ODS 6); «Lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles» (ODS 11), y «Fortalecer los medios de implementación y revitalizar la Alianza Mundial para el Desarrollo



Sostenible» (ODS 17). Aunque menos evidentes, también hay vínculos entre las ETD y los otros diez ODS.

Las respuestas eficaces e integradas requieren un aumento de la colaboración intersectorial. Los programas y las iniciativas de lucha contra las ETD pueden hacer grandes aportaciones, y durante más de un decenio han solicitado colaboración en vigorosas alianzas mundiales de las que forman parte gobiernos de países en los que las ETD son endémicas, organismos internacionales, empresas farmacéuticas, organizaciones no gubernamentales internacionales, universidades, sociedad civil y organismos de las Naciones Unidas.

Un objetivo clave para seguir avanzando consiste en encontrar formas óptimas de integrar las intervenciones contra las ETD en los sistemas de salud en general.

El punto de partida para integrar las actividades será la formulación de políticas basadas en los principios de la CSU, aspecto central de la agenda sanitaria de los ODS, como muestra la Declaración de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, en la que se afirma que la CSU es esencial para promover la salud y el bienestar físicos y mentales y prolongar la esperanza de vida de todas las personas, «sin excluir a nadie». Como la CSU es una cuestión transversal vinculada a la consecución de las metas del ODS 3, podría servir como plataforma para integrar la salud y las actividades conexas que, una vez combinadas con el enfoque «la salud en todas las políticas», la convertirían en un poderoso instrumento para la formulación de políticas.

También en este caso, los programas de lucha contra las ETD pueden hacer una importante contribución porque sus misiones están íntimamente armonizadas con la agenda de la CSU. Esta armonización se expresa de muchas formas. La noción de equidad es un componente central de la agenda mundial de lucha contra las ETD, y en muchos casos los programas de lucha contra estas enfermedades están liderando los esfuerzos por garantizar que las intervenciones clave lleguen a quienes más las necesitan, en particular las comunidades que viven en zonas remotas, fuera del alcance de la mayoría de los sistemas de salud. Las agendas sobre las ETD y la CSU también están íntimamente relacionadas porque las metas de cobertura de la Hoja de ruta 2020 se consideran pasos importantes en el camino hacia la consecución de la meta consistente en lograr una cobertura de servicios de salud esenciales del 80% de aquí a 2030. Además, se ha propuesto la quimioprofilaxis como intervención marcadora para seguir la equidad en el avance hacia la consecución de la CSU en diferentes grupos de población.

La atención prestada en los ODS a la CSU, con respecto a la cual se ha establecido una meta explícita (ODS 3.8), también es probable que cambie la forma de apoyar intervenciones clave y en particular la atención innovadora e intensificada a las ETD. Aunque de aquí a 2030 se alcancen todas las metas relativas a la eliminación de las ETD, millones de personas con afecciones crónicas debilitantes, discapacitantes y desfigurantes debidas a las ETD seguirán necesitando intervenciones médicas que van de la farmacoterapia a la cirugía. Es de esperar que parte de esta carga sea aliviada por la creación de capacidad a largo plazo y las reformas de la totalidad del sistema de salud. Gran parte de la respuesta dependerá de que los sistemas de salud sean capaces de atender la demanda de servicios como parte de su transición hacia la CSU.

Por consiguiente, es mucho lo que los programas de lucha contra las ETD pueden aportar a los sistemas nacionales de salud, a medida que estos avanzan hacia la CSU. Por otra parte, los avances hacia la consecución de las metas de control y eliminación establecidas en la Hoja de ruta dependerán de que los sistemas de salud nacionales aporten sus recursos.

Conclusión

Ha habido muchos logros, pero, como destaca el informe, quedan importantes retos. Algunas de las metas de eliminación fijadas para 2015 no se alcanzaron pese a disponibilidad de intervenciones viables y de eficacia demostrada. Los programas de lucha contra las ETD siguen debatiéndose con problemas como los escasos recursos financieros, la falta de capacidad, en particular para poner en práctica una vigilancia eficaz, los conflictos y los importantes obstáculos al acceso a los servicios de salud necesarios, que van de la pobreza a la estigmatización.

El reto para después de 2020 comporta dos grandes misiones: eliminar la transmisión de las ETD y garantizar que la prestación de servicios de salud atienda las necesidades de quienes padecen ETD y sus consecuencias. La probabilidad de alcanzar ambos objetivos dependerá del éxito de la integración de las actividades e intervenciones relacionadas con las ETD en los sistemas de salud en general. Por otra parte, la integración de los servicios de atención a las ETD ofrece la posibilidad de acelerar el avance hacia la CSU y los ODS para 2030.