

29.^a CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA

69.^a SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, del 25 al 29 de septiembre del 2017

Punto 8.7-B del orden del día provisional

CSP29/INF/7
15 de agosto del 2017
Original: español

B. LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN COMUNIDADES AGRÍCOLAS DE CENTROAMÉRICA: INFORME DE PROGRESO

Antecedentes

1. En las dos últimas décadas se ha detectado en la subregión centroamericana un creciente número de casos de personas que sufren de enfermedad renal crónica (ERC) y fallecen a causa de ella. Entre esos casos, se ha observado un tipo de ERC cuya etiología no está relacionada con sus causas más frecuentes, es decir, la diabetes mellitus y la hipertensión arterial. Este tipo de enfermedad renal crónica no tradicional, o de causas no tradicionales o aún no conocidas (en adelante ERCnt), presenta una frecuencia mayor a la observada en toda la Región de las Américas y una tendencia creciente. El Salvador ha difundido los resultados de la Encuesta Nacional de Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Población Adulta (ENECA) del 2015, los cuales revelaron una prevalencia de ERC del 12,6 por cada 100.000 habitantes y del 3,8 por cada 100.000 habitantes para la ERCnt. En Guatemala, las tasas de prevalencia de ERC obtenidas del registro del Sistema de Información Gerencial de Salud (SIGSA) para el período comprendido entre 2008 y 2015 muestran un incremento de un 75%, con una tasa del 4 en 2008 y del 7 en 2015 por cada 100.000 habitantes, y un incremento de la mortalidad de un 18%. En el 2013, durante el 52.º Consejo Directivo, los Estados Miembros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) adoptaron el documento conceptual *La enfermedad renal crónica en comunidades agrícolas de Centroamérica* por medio de la resolución CD52.R10. En el 2015, el Consejo Directivo tomó nota del informe CD54/INF/5, y la Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina) señaló que, pese al trabajo realizado, se habían logrado pocos resultados concretos para abordar el tema de la enfermedad renal crónica en personas jóvenes en edad de trabajar. El presente documento muestra los avances alcanzados tras el último informe de progreso (1-4).

Actualización sobre el progreso alcanzado

2. Durante el período que se examina, los países de Centroamérica (Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Panamá) avanzaron en el desarrollo e

implementación de planes de acción destinados a fortalecer la capacidad local para dar una respuesta integral a la ERCnt en los municipios más afectados (en El Salvador, Guatemala, Honduras y Panamá, esos municipios cuentan con una población aproximada de 4.073.769 habitantes). En El Salvador se están abordando las áreas agrícolas de San Miguel y Usulután; en Guatemala los departamentos de Escuintla, Quetzaltenango, Peten¹ y Chimaltenango; en Nicaragua la municipalidad de Chinandega;² en Panamá se han implementado clínicas renales en las provincias de Coclé, Chiriquí y Veraguas. Además, durante ese mismo período, la Directora de la Oficina aprobó un proyecto interprogramático al que se asignó un presupuesto total de US\$ 1 millón.³ El 70% de esos recursos se destinó a brindar apoyo directo a países y se enfocó en las comunidades más afectadas.

3. Los países avanzaron en el desarrollo de opciones de política y herramientas para fortalecer las intervenciones relativas a la atención de las personas que viven con ERC/ERCnt. El Salvador inició la elaboración de protocolos de diálisis y trasplante renal. En 2016, la Sociedad Panameña de Nefrología elaboró guías de práctica clínica para la prevención, diagnóstico y manejo de la ERC. A nivel regional, la OPS, en coordinación con la Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión (SLANH), dio inicio en 2016 al Curso de Prevención y Manejo de la ERCnt⁴ a través del Campus Virtual de Salud Pública (CVSP). A marzo del 2017, el curso contaba con 5.000 médicos registrados provenientes de América Central y México. Además, en el marco de la Reunión Subregional del Fondo Estratégico OPS/OMS para los países centroamericanos y República Dominicana,⁵ se llevó a cabo un curso de prevención y manejo de la ERCnt para los equipos del primer nivel de atención, con la finalidad de promover el uso del Fondo Estratégico para mejorar el acceso a medicamentos e insumos para enfermedades no transmisibles, entre ellas, la ERCnt (5, 6).

4. Los países avanzaron en el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica, ocupacional y ambiental y en los sistemas de registro, haciendo énfasis en la ERCnt. El Salvador ha identificado 148 municipios con alto nivel de afectación, e iniciará el registro de pacientes en estadio 5 que reciben tratamiento de diálisis en los cinco hospitales del Ministerio de Salud (MINSAL) donde se suministran esos servicios. De igual manera, llevará a cabo un estudio para determinar la demanda de medicamentos e insumos. Guatemala ha elaborado un protocolo de vigilancia centinela y otro para el registro de diálisis y trasplante renal, instrumentos que resultan de utilidad para la vigilancia epidemiológica. Asimismo, ha desarrollado un sistema de registro de la ERCnt en las zonas de Escuintla, Chimaltenango, Quetzaltenango y Petén. Por su parte, Honduras dispone de una plataforma virtual para el registro de pacientes con ERC que se encuentran en tratamiento renal sustitutivo. Panamá está llevando a cabo un censo de

¹ Es el Departamento más grande de Guatemala y presenta el mayor riesgo de ERCnt.

² Este municipio contaba con 134.720 habitantes en el año 2015.

³ A menos que se indique otra cosa, todas las cifras monetarias en el presente documento se expresan en dólares de los Estados Unidos.

⁴ Curso iniciado el 14 de julio del 2016.

⁵ Este encuentro subregional se celebró en Nicaragua, del 26 al 28 de abril del 2017.

salud preventiva con el apoyo de la Sociedad de Nefrología, con el objeto de capacitar a médicos generales en la detección de personas con enfermedad renal. El Censo de Salud Preventiva se llevó a cabo en 10 provincias, 2 comarcas, 13 regiones de salud, 3 instituciones de gobierno y 4 centros penitenciarios. Además, se trabaja en coordinación con el Instituto Nacional de Estadística y Censo para obtener información detallada sobre causas de muertes que permita realizar un análisis geoespacial de la mortalidad por ERCnt. Durante el período en cuestión, la OPS concluyó los trabajos de consulta con autoridades nacionales, académicas y centros colaboradores de la OMS para la CIE-10, encaminados a acordar las definiciones del caso clínico de ERCnt, el caso sospechoso y probable, y la definición de un algoritmo de selección para optimizar el registro de muertes por esa causa (7).

5. Los países fortalecieron los mecanismos para la abogacía y acción intersectorial. El Salvador, a través de su Ministerio de Salud (MINSAL), conformó una comisión nacional de ERC, presidida por el Viceministro de Salud, en coordinación con el Ministerio de Agronomía y Ganadería (MAG) y el Foro Nacional de Salud (FNS) en calidad de organismo de participación social. Guatemala constituyó la Comisión Técnica Asesora Nacional para monitorear las acciones del plan, que contó con participación de la Asociación Guatemalteca de Nefrología (AGN), el Programa salud, trabajo y ambiente (SOA-SALTRA-USAC), el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), los CDC Centroamérica y la OPS. En Panamá, se estableció un equipo multidisciplinario e intersectorial para el estudio de la ERCnt y la definición de las acciones de prevención y control, y se está elaborando material didáctico de carácter informativo para educar a los familiares y la población en general acerca de las maneras de prevenir la enfermedad.

6. A nivel regional, se definió la “Agenda regional de investigación para el abordaje de la enfermedad renal crónica de causas no tradicionales en Centro América”.⁶ Se están desarrollando protocolos genéricos de investigación sobre la ERCnt para asegurar la armonización y calidad de la investigación de los estudios epidemiológicos en la Región. Adicionalmente, se realizó una revisión sistemática de estudios sobre la asociación entre los agroquímicos y la ERCnt. En el marco de esta revisión, se identificaron más de 20 estudios de calidad variable (con frecuencia de baja calidad). El Salvador ha difundido los resultados de la Encuesta Nacional de Enfermedades Crónicas no Transmisibles en Población Adulta (ENECA) del 2015, y se encuentra trabajando en el análisis secundario de la base de datos sobre ERC (8).

⁶ Este instrumento se encuentra actualmente en consulta con los países. El documento resume el trabajo de una encuesta en línea destinada a identificar las prioridades de investigación para el abordaje de la ERCnt con objeto de realizar una valoración sistemática de la literatura contenida en la base de datos de diferentes organizaciones internacionales, determinar los actores clave en el proceso de investigación desarrollado en los países centroamericanos, así como identificar las publicaciones de agendas de investigación sobre ERC en los últimos cinco años.

Acción necesaria para mejorar la situación

7. En función de los avances y los desafíos que enfrentan los países respecto a la ERCnt, se recomienda lo siguiente:

- a) Fortalecer la capacidad local para dar una respuesta integral a la ERCnt en los municipios afectados, implementando planes locales de prevención y atención de la enfermedad y fortaleciendo la capacidad resolutive del primer nivel de atención para la identificación y el seguimiento de las personas en riesgo, la detección temprana y el manejo integral de la ERC, la diabetes y la hipertensión arterial. Asimismo, es necesario capacitar al personal (equipos de salud, empleadores, trabajadores, etc.), así como incorporar factores de riesgo relevantes para la ERC/ERCnt en la gestión municipal o local.
- b) Crear opciones de política, herramientas y apoyo técnico para fortalecer las intervenciones relativas a la atención de las personas que viven con ERC/ERCnt, incluida la estandarización e implementación de guías de atención a pacientes con ERC/ERCnt, la utilización del fondo estratégico para abaratar costos y mejorar el acceso a medicamentos, y la implementación de guías para la gestión de suministros.
- c) Fortalecer la vigilancia epidemiológica, ocupacional y ambiental, y los sistemas de registro, haciendo énfasis en la ERCnt, mediante la implementación de la definición de caso para la vigilancia epidemiológica de la ERC y el desarrollo de capacidades para mejorar los sistemas de registro de diálisis y trasplantes y los registros de intervenciones preventivas ocupacionales y ambientales.
- d) Fomentar la abogacía y la acción intersectorial para la prevención de la ERCnt, incluidos el mapeo de actores y el trabajo con la sociedad civil, las organizaciones de pacientes, los familiares, los gremios, los sindicatos y las asociaciones médicas, así como la revisión y el desarrollo de marcos legales de protección de la salud de los trabajadores en relación con las enfermedades ocupacionales, en especial la ERCnt.
- e) Fortalecer estrategias de comunicación que diseminen los resultados de investigaciones realizadas y alerten sobre la ERCnt como enfermedad ocupacional, e implementar la agenda regional de investigaciones.

Intervención de la Conferencia Sanitaria Panamericana

8. Se solicita a la Conferencia tomar nota del presente informe y formule las recomendaciones que considere pertinentes.

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. La Enfermedad renal crónica en comunidades agrícolas de Centroamérica [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/INF/5) [consultado el 21 de marzo del 2017]. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=31188&Itemid=270&lang=es
2. Organización Panamericana de la Salud. La enfermedad renal crónica en comunidades agrícolas de Centroamérica [Internet]. 52.º Consejo Directivo de la OPS, 65.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 30 de septiembre al 4 de octubre del 2013; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2013 (documento CD52/8) [consultado el 15 de enero del 2015]. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=22777&Itemid=270&lang=es
3. Organización Panamericana de la Salud. La enfermedad renal crónica en comunidades agrícolas de Centroamérica [Internet]. 52.º Consejo Directivo de la OPS, 65.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 30 de septiembre al 4 de octubre del 2013; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2013 (resolución CD52.R10) [consultado el 15 de enero del 2015]. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=23348&Itemid=270&lang=es
4. Enfermedad renal crónica azota comunidades agrícolas. MEDICC Review [Internet]. Abril del 2014 [consultado el 15 de enero del 2015]; Selecciones 2013, abril del 2014. Disponible en: <http://www.medicc.org/mediccreview/index.php?issue=32>
5. Organización Panamericana de la Salud; Campus Virtual de Salud Pública. Curso Virtual de Prevención y Manejo de la Enfermedad Renal Crónica, versión 2016 [Internet]. Washington, DC. Washington DC: OPS y CVSP; 2016 [consultado el 21 de marzo del 2017]. Disponible en: http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12252%3Acurso-virtual-de-prevencion-y-manejo-de-la-enfermedad-renal-cronica&catid=7587%3Ageneral&Itemid=42058&lang=es%20%20
6. Organización Panamericana de la Salud. Fondo Estratégico de la OPS [Internet]. Washington, DC. Washington, DC: OPS, Departamento de Sistemas y Servicios de Salud, Unidad de Medicamentos y Tecnologías Sanitarias; 2014 [actualizado el 26 de agosto del 2016; consultado el 17 de abril del 2017]. Disponible en: <http://www.paho.org/fondoestrategico>

7. Lozier M, Turcio-Ruiz R, Noonan G, Ordunez P. Enfermedad renal crónica de causas no tradicionales en Centroamérica: una definición de caso provisional para vigilancia y estudios epidemiológicos. Revista Panamericana de la Salud Pública. 2016 [consultado el 6 de abril del 2016]; Volumen 40 (5): página 294. Disponible en inglés):
<http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/31375/v40n5a02-294-300.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Organización Panamericana de Salud. Agenda regional de investigación para el abordaje de la enfermedad renal crónica de causas no tradicionales en Centroamérica [documento preliminar para consulta nacional]. Washington, DC. Washington DC: OPS; 2016.

- - -