

POBLACIONES VULNERABLES EN EMERGENCIAS SANITARIAS

Dra. A. Ricalde (RUDN)

25/10/2022



Afrodescendientes
Sintis, Nómadas
Indígenas

Personas LGTBI

Personas solicitantes
de Asilo

COLECTIVOS
VULNERABLES

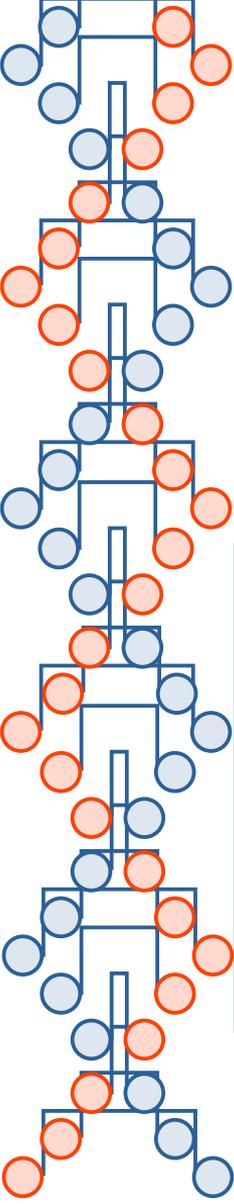
Personas con
patologías crónicas e
Inmunidad deprimida;
Discapacitad@s
Menores de edad
Mayores de 60 años
MUJERES

Personas en extrema
pobreza
Económica

Inmigrantes
refugiados
desplazados

Minorías étnicas,
Linguísticas
o religiosas

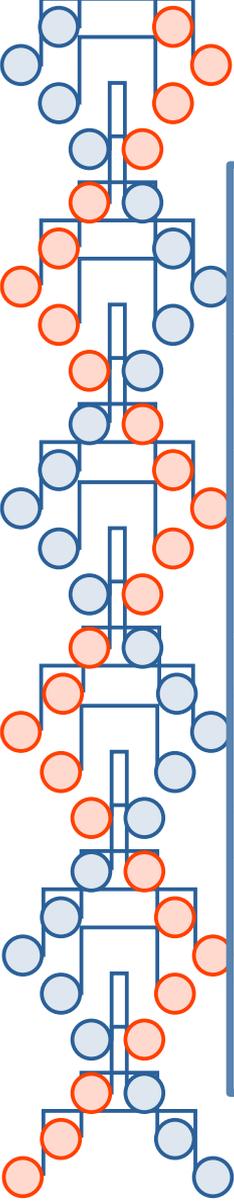




La Organización Mundial de la Salud (OMS) en su reglamento sanitario internacional (RSI 2005) utiliza el término "emergencia de salud pública de interés internacional" (ESPII) un evento que constituye un riesgo para la salud pública de otros Estados a causa de la propagación internacional de una enfermedad

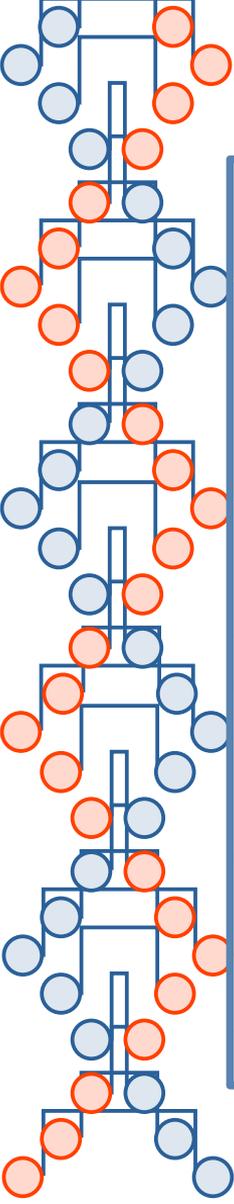
Lista de emergencias sanitarias y humanitarias que tienen consecuencias en la Salud Pública, y en las que la OMS está apoyando a los países; para responder a tales emergencias

1. **Pakistán**: afectación por las **lluvias monsonicas**, daños a la infraestructura de salud, la escasez de trabajadores y suministros de salud limitados están interrumpiendo los servicios de salud
2. **Cuerno de África**: Millones de personas se enfrentan a una **hambruna aguda** mientras la región se enfrenta a una de las peores sequías de las últimas décadas, agravada por años de conflicto e inestabilidad



3. **Mundial Viruela del Simio** Desde principios de mayo de 2022, se han notificado casos de viruela del simio en países donde la enfermedad no es endémica, y se siguen notificando en varios países endémicos. La mayoría de los casos confirmados con antecedentes de viajes informaron haber viajado a países de Europa y América del Norte, en lugar de África occidental o central, donde el virus de la viruela del simio es endémico

4. **La región africana del Sahel** se enfrenta a necesidades humanitarias sin precedentes como resultado de los conflictos armados, la pobreza, el cambio climático, la **inseguridad alimentaria** y la inestabilidad política. En 2021 se registraron más de 110.000 casos de **cólera** y la transmisión de la **fiebre amarilla** está en su punto más alto en 20 años. Mientras tanto, ninguno de los países está en camino de cumplir con el objetivo de vacunar al 70% de su población contra COVID-19 para mediados de 2022 (Burkina Faso, the Far-North of Cameroon, Chad, Mali, Niger, and North-East Nigeria)

- 
4. **RDC** El 23 de abril de 2022 las autoridades sanitarias de la República Democrática del Congo declararon un brote de **Ébola** tras confirmarse un caso en Mbandaka, una ciudad de la provincia noroccidental de Equateur. Este fue el tercer brote en la provincia desde 2018. El 4 de julio de 2022, la RDC declaró el fin del brote de ébola, pero aun hay necesidad de fortalecer la respuesta a los brotes de enfermedades infecciosas
 5. **Ucrania** La OMS Esta entregando suministros médicos especializados, coordinando el despliegue de equipos médicos para minimizar las interrupciones en la prestación de servicios de salud críticos dentro de Ucrania y en los países que acogen a **refugiados**
 6. **Afganistán** desastres naturales recurrentes, el aumento de la **inseguridad alimentaria**; los continuos **brotes de enfermedades infecciosas** (Sarampión, Dengue, Fiebre hemorrágica de Crimea-Congo, etc) que se ven agravados por más de cuatro decenios de conflicto

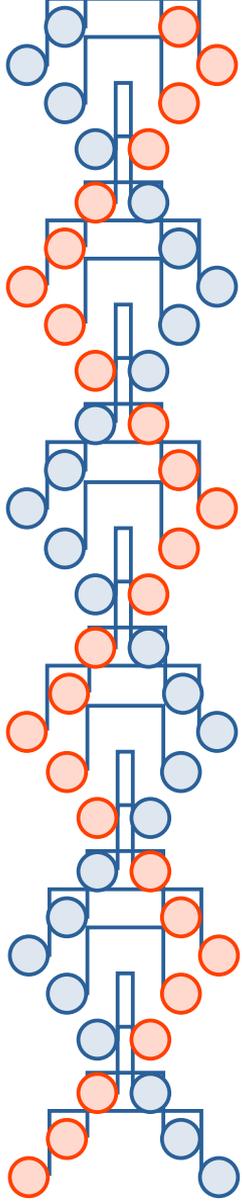
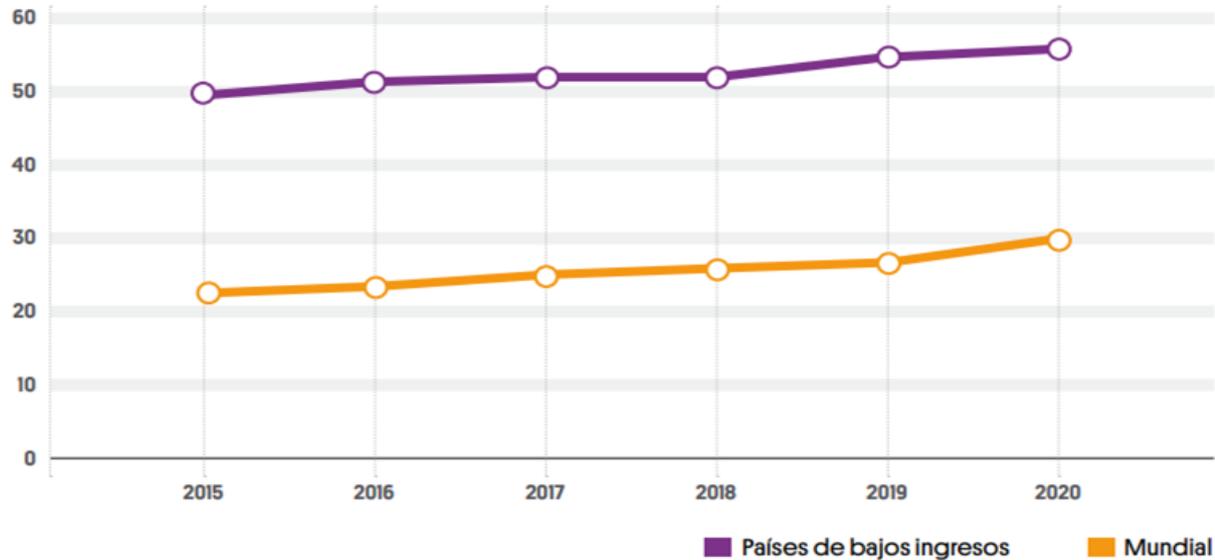
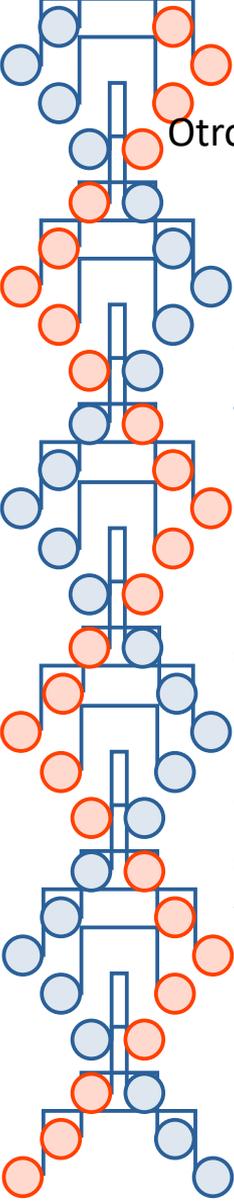


Gráfico 1. Inseguridad alimentaria moderada o grave en los países de bajos ingresos (2015-2020).



Fuente: Prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave (% de la población), Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO).

La inseguridad alimentaria, agrava las complicaciones clínicas durante el embarazo, el parto y las secuelas en los recién nacidos (Ana Lucia Pires Augusto, Aléxia Vieira de Abreu Rodrigues, Talita Barbosa Domingos y Rosana Salles-Costa. Household food insecurity associated with gestational and neonatal outcomes: a systematic review. BMC Pregnancy and Childbirth, 20, 229 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12884-020-02917-9>)



Otros factores que agravan la situación de emergencia sanitaria por sus consecuencias en la Salud Pública

Extrema pobreza Hasta 150 millones de personas han sido empujadas a la pobreza extrema solo entre 2019 y 2021, de las cuales un 82% se situaría en los PIMB, según datos del Banco Mundial <https://datos.bancomundial.org/nivel-de-ingresos/paises-de-ingreso-mediano-bajo>

Enfermedades olvidadas (Neglected tropical diseases- NTD) cuya epidemiología es compleja y a menudo está relacionada con las condiciones ambientales. Muchos de ellos son vectoriales, tienen reservorios animales y están asociados con ciclos de vida complejos; lo que hace que su control sea un desafío (ejemplo Chagas, Leishmaniasis, Lepra, Escabiosis, Dengue, Chikungunya, Rabia, Filiarisis linfática, Enfermedad del sueño, etc)

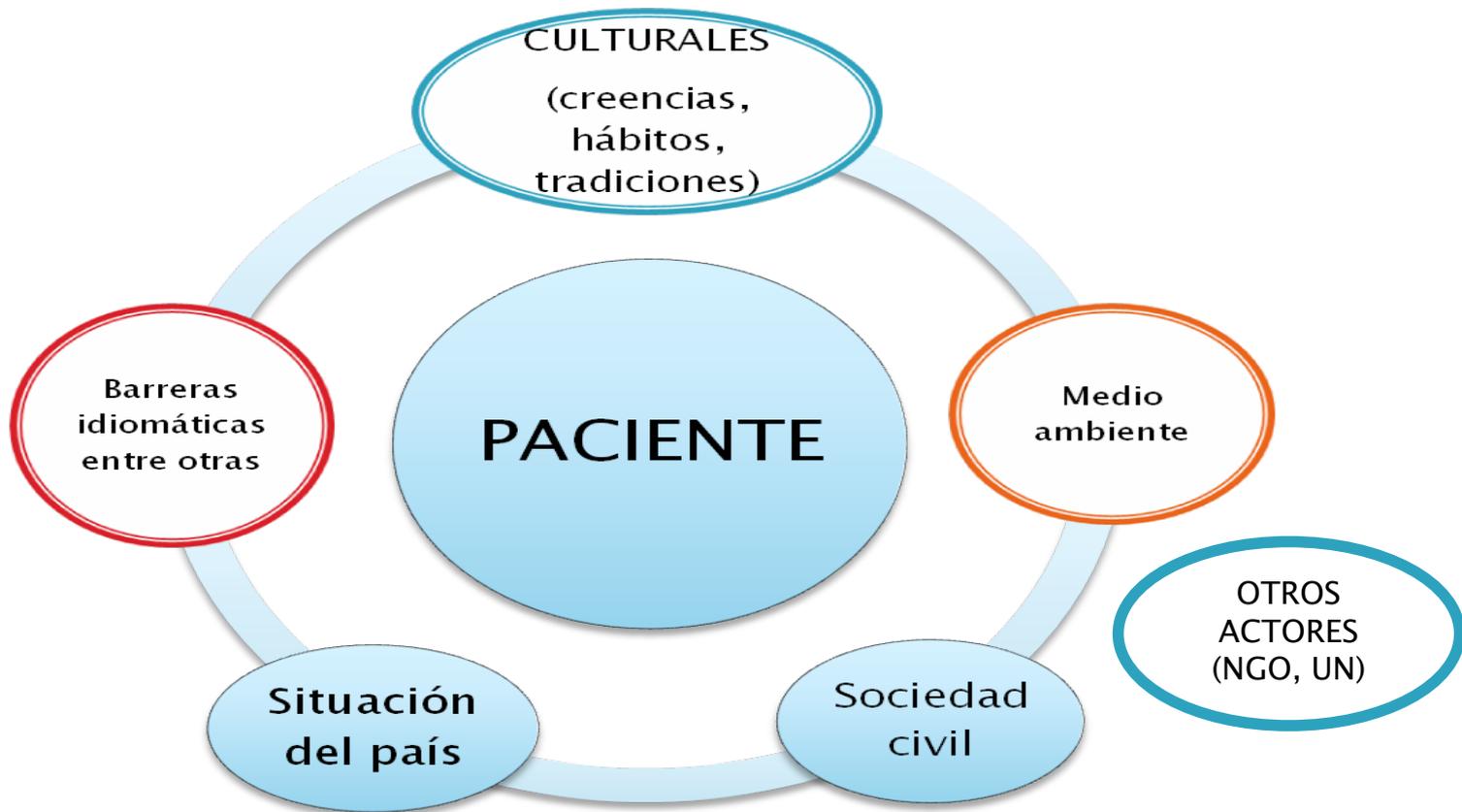
Son enfermedades antiguas de la pobreza que imponen un carga humana, social y económica devastadora sobre Más de 1.000 millones de personas en todo el mundo, predominantemente en Zonas tropicales y subtropicales, **entre los más vulnerables, y poblaciones marginadas**

Cuando interviene MSF

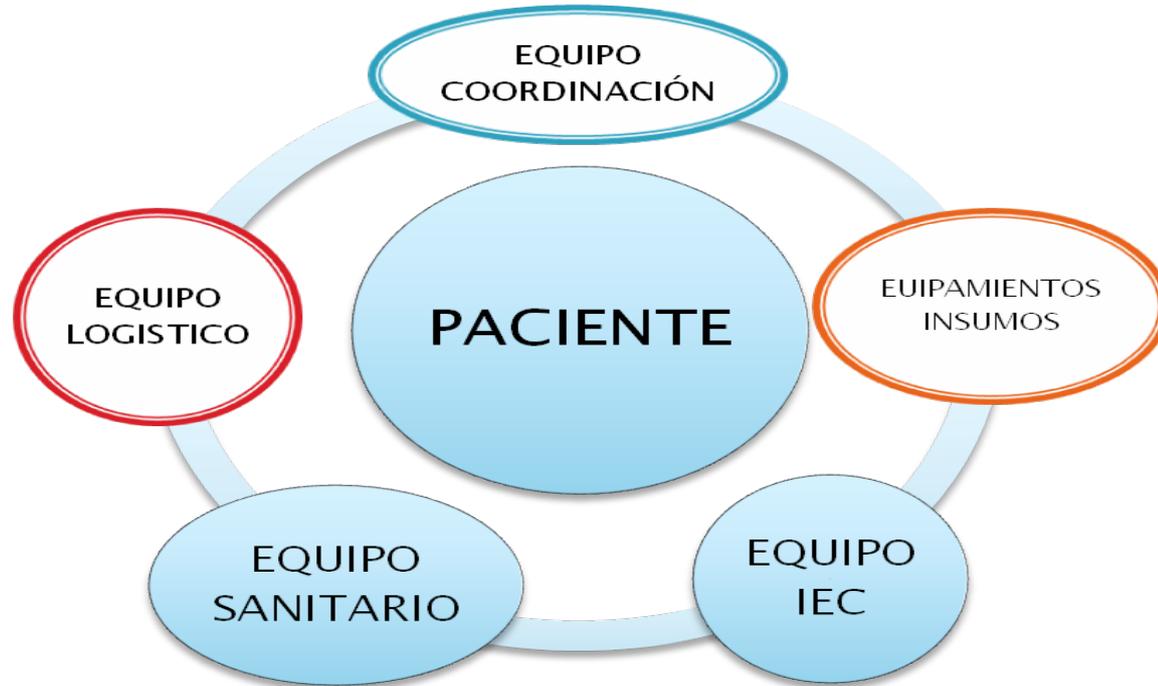
- Contextos donde hay guerras y violencia (personas en emergencia cotidiana)
- En poblaciones vulnerables y desatendidas (desplazados, refugiados)
- En desastres naturales (salvar el máximo de vida posibles)
- En epidemias y enfermedades endémicas (Cholera, Ebola, Malaria, Meningitis, Sarampión, Dengue, Fiebre amarilla, Tuberculosis, HIV/ AIDS)
- Enfermedades olvidadas: [kala azar](#), el [Chagas](#) , la [enfermedad de sueño](#), **Desnutricion,etc**
- Cuando hay exclusión de la atención sanitaria (personas que sufren exclusión social)

MSF está galardonado con el Premio Nobel de la Paz (15 de octubre 1999)

Desafíos a los que enfrentarse

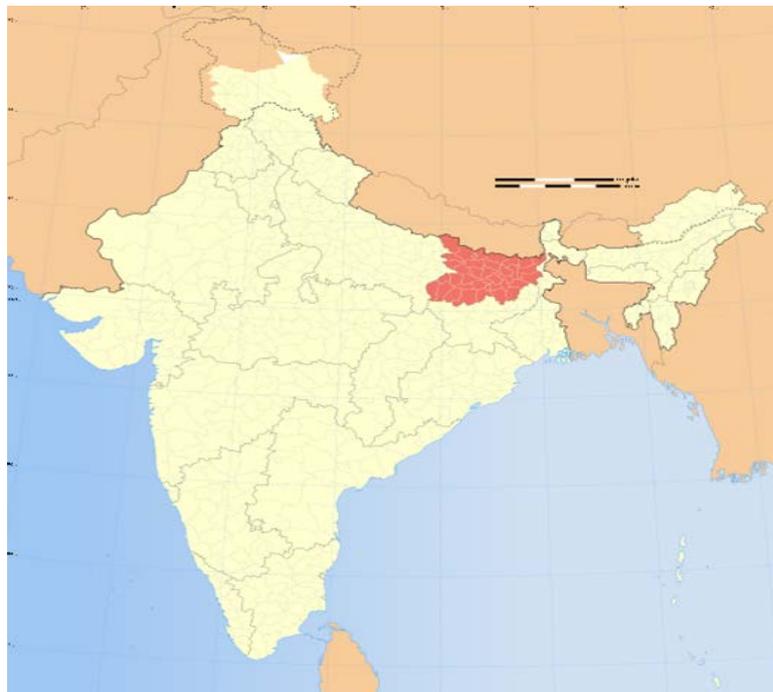


La rueda que gira alrededor del paciente



VAISHALI KALA AZAR PROJECT SADAR HOSPITAL, HAJIPUR

El 50% de los casos mundiales de kala azar se dan en India y, de estos, el 90% se concentran en Bihar



Bihar con 35 millones de personas en riesgo, tiene 11,500 aldeas

La leishmaniasis visceral o kala azar (que significa “fiebre negra” en hindi) es una enfermedad tropical parasitaria transmitida a través de la picadura de un cierto tipo de mosca llamada “sand fly” (jején) y es endémica en India. Esta enfermedad es mortal si no se trata.

La Leishmaniasis Visceral (Kala-Azar) afecta a las poblaciones más pobres en la tierra, y está asociada con la malnutrición, sistema inmunológico débil, viviendas inadecuadas, poblaciones desplazadas, sin hogar y falta de recursos económicos.

Historia del tratamiento en la India

- ▶ En 1922 se introdujo **SSG** (Estibogluconato de Sodio) (antimonial pentavalente) para el tratamiento de la Leishmaniasis Visceral (LV)
- Se demostró pobre respuesta a este tratamiento, esta evidencia ya se reportaba en Bihar desde 1980
- Como segunda línea
- Se introdujo en el programa nacional la **Amphotericina B Deoxycholate**
- Muy efectiva pero muy tóxica
- Requiere una estancia muy larga en el hospital
- En 2005 se introdujo en el programa nacional la **Miltefosina** (28 días de terapia oral) y las evidencias también demostraron su baja efectividad y problemas con el cumplimiento y la teratogenicidad
- En 2010 WHO retiró la recomendación de usar SSG para el tratamiento en Bihar y apuntó a la dosis única de SDA de **Amfotericina B liposomal** (L-AmB) as first line treatment for VL

VAISHALI KALA AZAR PROJECT SADAR HOSPITAL, HAJIPUR

Desde 2012, en colaboración con la iniciativa Medicamentos para Enfermedades Olvidadas ([DNDi](#)), se mantuvo en Bihar un proyecto piloto de evaluación de la seguridad y eficacia de nuevas modalidades de tratamiento;

En 2014, tras presentar las conclusiones, el Gobierno Indio adoptó la monodosis de L-AmB como tratamiento de primera línea. MSF ofreció todo el apoyo para implementar el nuevo protocolo (dosis única 10mg/kg)

Esta decisión llegó en un momento crucial, justo cuando la OMS y la farmacéutica Gilead se comprometían a proporcionar un suministro ilimitado de L-AmB hasta 2016 (ampliable a 2021)

Actividades que se realizaban en el hospital SADAR- HAJIPUR

Trabajando con

- ▶ Casos de LV primaria
- ▶ Leishmaniasis dermica
- ▶ post LV
- ▶ Casos con recaídas

Ejecutando

- ▶ Diagnóstico
- ▶ Tratamiento y soporte nutricional
- ▶ Seguimiento
- ▶ Piloto para la SDA de L-AmB
- ▶ Actividades de información/prevención
- ▶ Educación, consejería a nivel hospitalario y comunitario
- ▶ Asegurar la referencia/contrareferencia



Cuando una persona se infecta, Los síntomas son fiebre durante más de dos semanas, aumento del tamaño del bazo, el hígado y los ganglios, anemia y pérdida de apetito y peso

Nota: se ejecutaban todos los test necesarios para un diagnóstico diferencial (LV/HIV, LV/TB, LV/Malaria, etc.)

Preparándose para la punción esplénica en el hospital SADAR- HAJIPUR





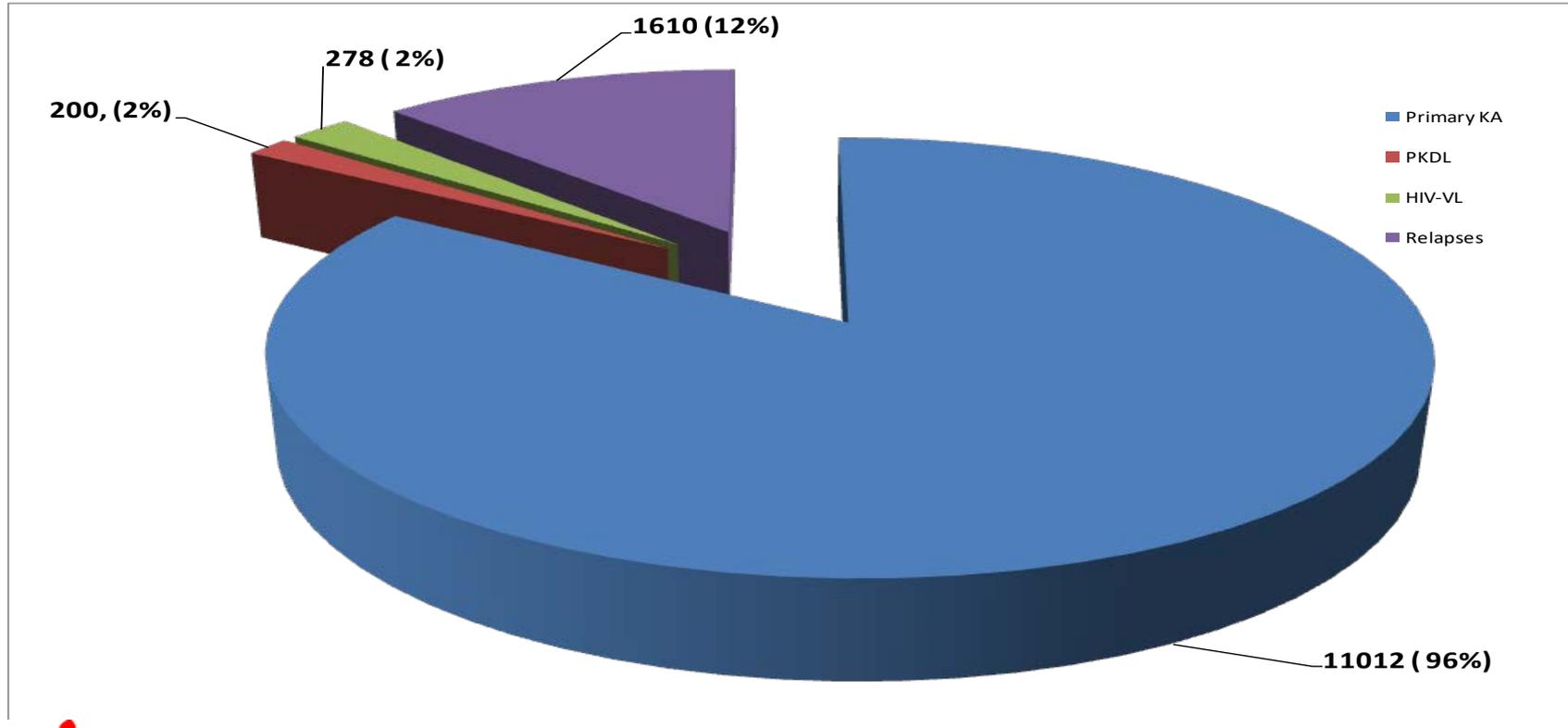
SPLEEN ASPIRATE



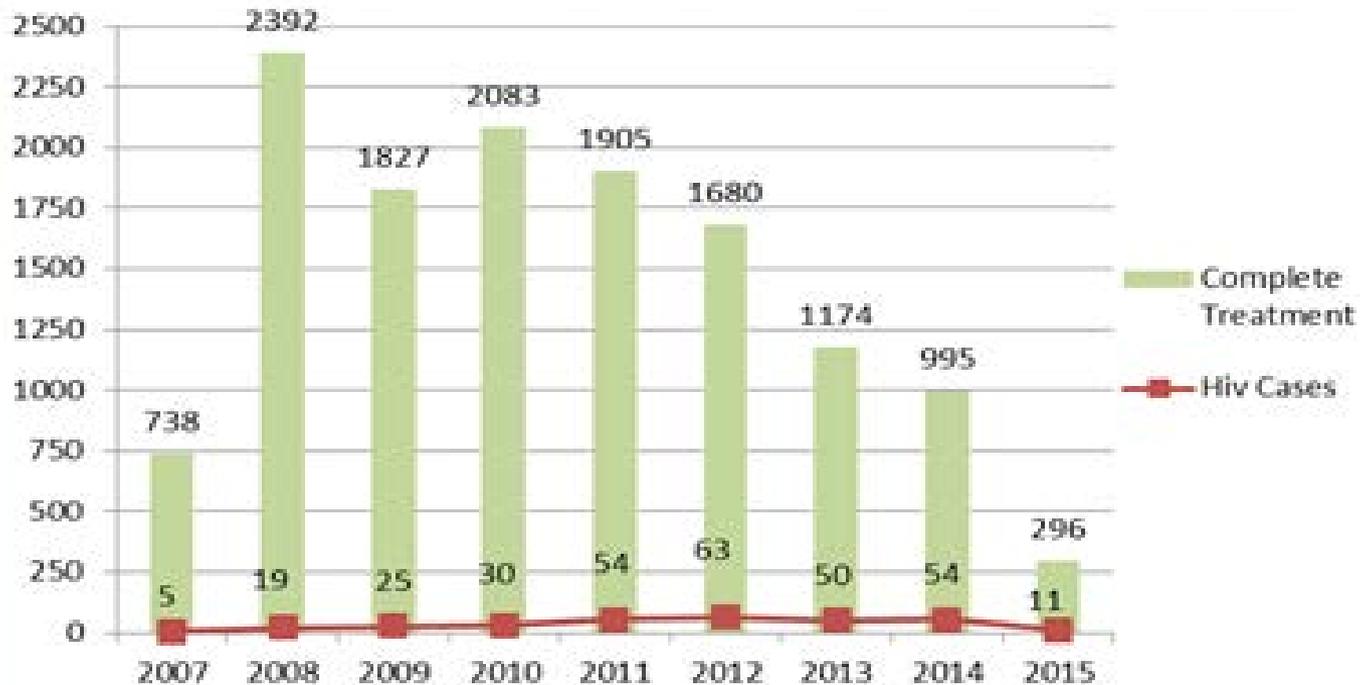
Sample of spleen aspirate **for the lab**



Pacientes tratados en el proyecto "KA project in Vaishali District 2007 to 2014

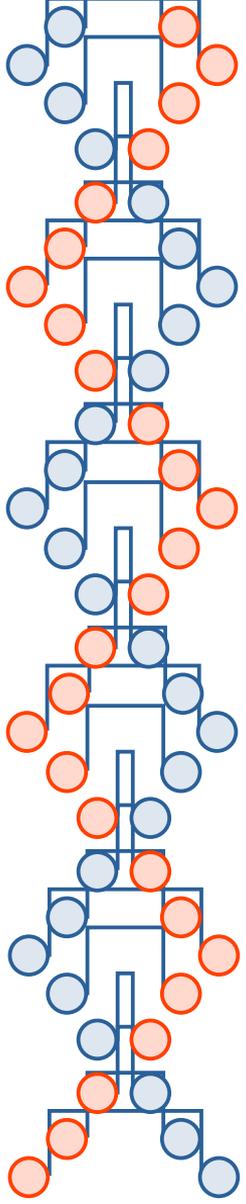


Number of KA treated patients, per year in Vaishali District, from 2007 to April 2015



Kala-lypa Project, Vaishali District, Muzaffarpur



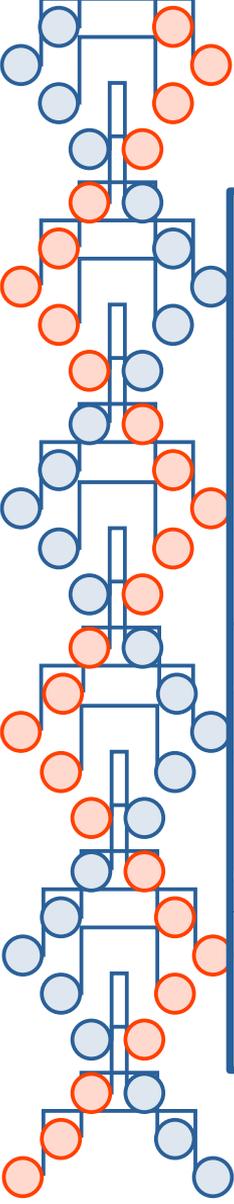


EL EQUIPO



Un pequeño paseo por Hajipur





Marco conceptual de lucha contra las emergencias sanitarias de origen infeccioso

Hay **cinco pilares básicos** para una lucha exitosa contra las enfermedades infecciosas emergentes.

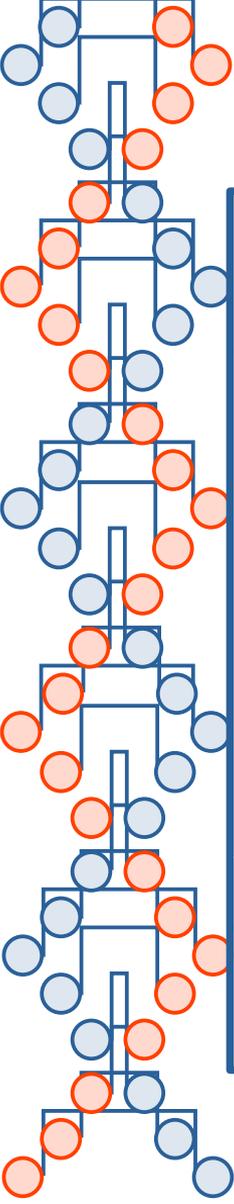
Primero: **Prevención**, detener un brote antes de que ocurra tomando medidas efectivas para prevenir la aparición de un patógeno nuevo y peligroso

Segundo: **Contención**, para eliminar la transmisión de la enfermedad de individuos infectados a individuos susceptibles después de que una enfermedad ha surgido

Tercero: **Salvar la vida** de las personas con la enfermedad y garantizar la continuidad de otros servicios de salud, incluidos los de salud mental

Cuarto: **Equidad**, garantizar que las cargas económicas y sociales se compartan entre la población y que se proteja a los grupos e individuos más vulnerables

Quinto: **Innovación y difusión global**; desarrollar, producir y distribuir nuevas terapias y vacunas de manera equitativa y eficiente.

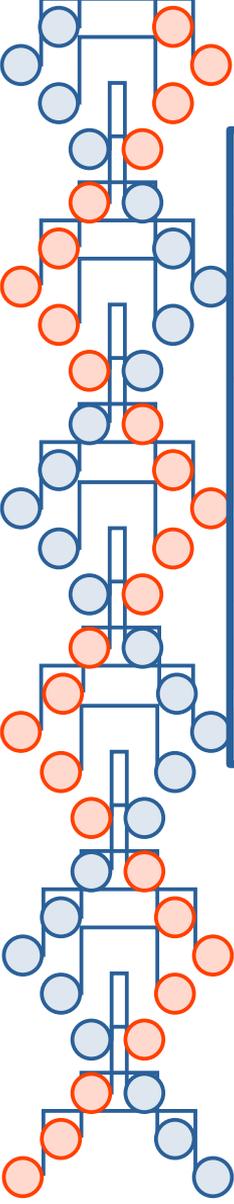


Capacidad de los PIMB para responder a las emergencias sanitarias

Prevención : Los datos oficiales publicados el 15 de julio por la OMS y UNICEF muestran **la mayor caída ininterrumpida de la vacunación infantil en 30 años, 25 millones de niñ@s no recibieron ninguna vacuna en 2021**

Reaparición del **sarampión**; en abril de 2022, la OMS notificó 21 brotes importantes registrados durante 2021, sobre todo en África y el Mediterráneo Oriental.

Un fenómeno similar se observa para otras enfermedades prevenibles con vacunas, como La **fiebre amarilla** que ha reaparecido en África; como ejemplo Kenia está notificando casos tras 25 años sin haber notificado ni un solo caso



Capacidad de los PIMB para responder a las emergencias sanitarias

Prevención :El Fondo Mundial contra el SIDA, la malaria y la tuberculosis apunta una **disminución del 65%-75% en las visitas médicas en el periodo prenatal y a los menores de cinco años**

Por otro lado, se ha observado una **reducción de las pruebas** diagnósticas de **VIH, tuberculosis (TB) y malaria**

En el caso de la malaria, se registraron **aumentos de hasta 14 millones de casos y 69.000 muertes** entre 2019 y 2020

Se suman las enfermedades provocadas por del cambio climático; incrementa la presión arterial y el riesgo a padecer enfermedades cardiovasculares (Paula de Prado, Que relación hay entre la contaminación atmosférica y la presión arterial infantil. ISGLOBAL, 2022)

Nota: Fallos en la Cooperación Internacional, retardo en la notificación del brote del COVID-19, lo que retardó la implementación de medidas a nivel global y local. La cooperación entre los gobiernos fue socavado por el rencor entre las grandes potencias.

Ademas los países que habían recibido anteriormente ayudas de la Alianza para las Vacunas (GAVI) por ser países de ingresos bajos, quedaron con una ayuda limitada, ya que se desarrollaron y pasaron a ser países de ingresos medianos



Porcentaje de poblaciones completamente vacunadas contra COVID-19

[The Lancet Commission on lessons for the future from the COVID-19 pandemic - The Lancet](#)

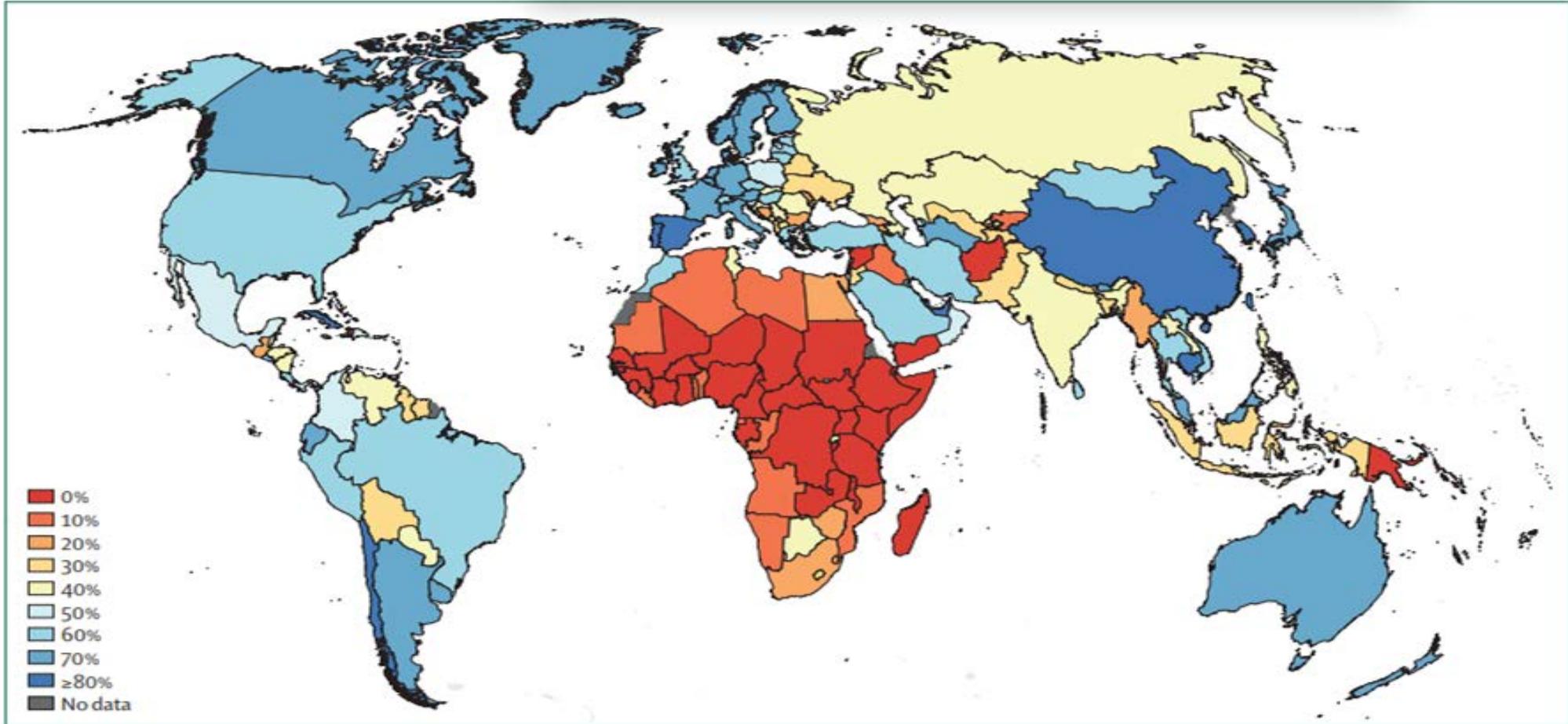
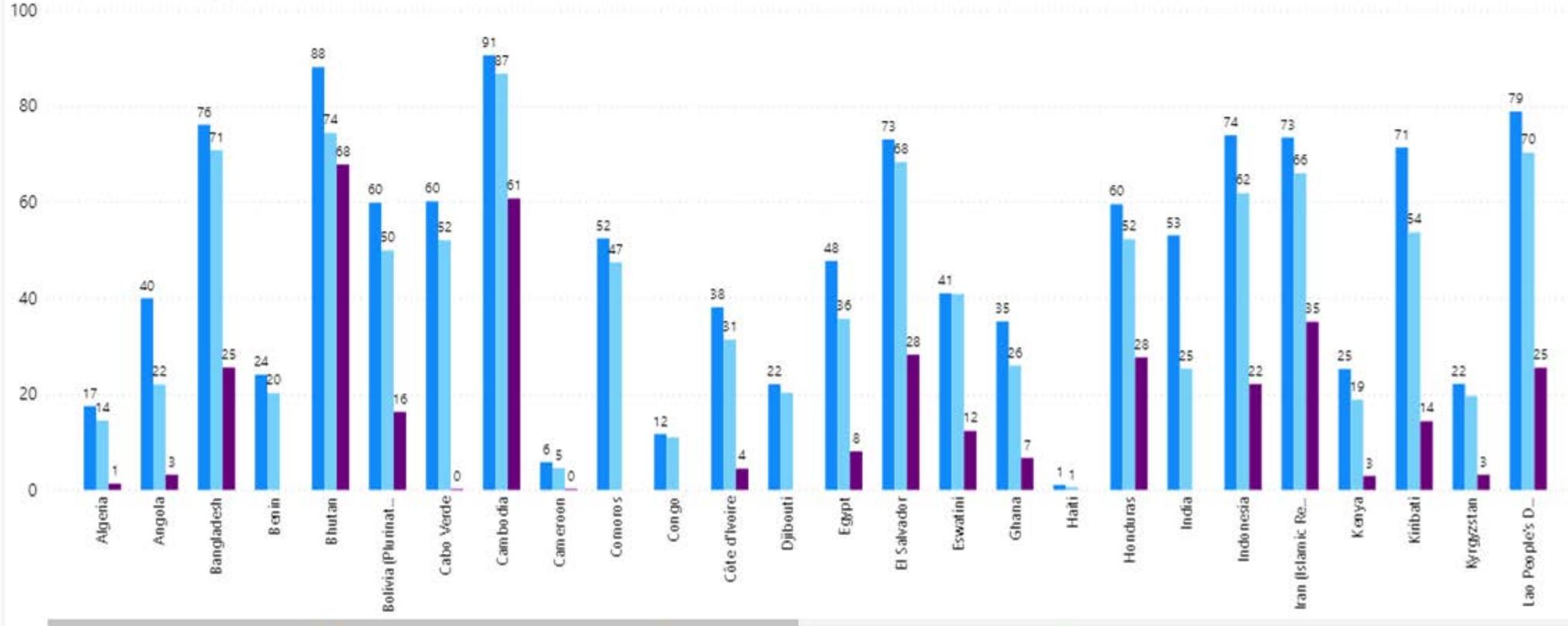


Figure 17: Percentage of the world's population that is fully vaccinated as of Jan 6, 2022

Reproduced, with permission, from the International Monetary Fund.⁴³⁶

Vacunación del COVID-19 reportada por los PIMB

Vaccine uptake per 100 population



■ Vaccinated with at least one dose per 100 population
 ■ Vaccinated with last dose of primary series per 100 population
 ■ Booster dose per 100 population

Capacidad de los PIMB para responder a las emergencias sanitarias

Contención:

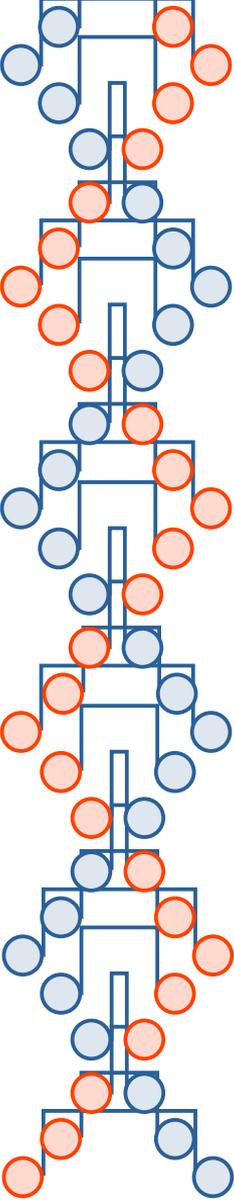
Ausencia o deficiencia de un **EPP** (EMERGENCY PREPAREDNESS PLAN)

DÉFICIT DE PERSONAL entrenado para hacer asesoramiento a nivel comunitario (**COUNSELLING**) para evitar la propagación de la enfermedad

DEFICIENCIA/AUSENCIA de **equipos multidisciplinarios** para responder a las emergencias

Excesiva **burocratización de los procesos** (por ejemplo para la compra de medicamentos e insumos)

Protocolos de **coordinación** con otros actores sociales no actualizados o inexistentes



Capacidad de los PIMB para responder a las emergencias sanitarias

Salvar la vida:

DÉFICIT de **personal sanitario** (interrupción de los servicios rutinarios para atender las emergencias) se recurre a la ayuda de voluntarios y otras organizaciones

DEFICIENCIA/AUSENCIA de un sistema de **referencia/contrareferencia**

INSUFICIENTES/INADECUADAS **Infraestructuras**

AUSENCIA/DEFICIENCIA de **Protocolos actualizados** o poco utilizados por falta de formación continua

DEFICIENTE/AUSENTE **Formación continua**

DEFICIENTE **Metodología de trabajo**

En la pandemia del COVID-19 se han notificado **629.131.545 casos** confirmados y **6.568.889 muertes** Cuantos son de colectivos vulnerables? Se ha actuado de manera reactiva y no planificada ni preventiva

Capacidad de los PIMB para responder a las emergencias sanitarias

Equidad

DÉFICIT PRESUPUESTARIO

DEFICIENCIAS EN LA PLANIFICACIÓN DE RECURSOS
NECESARIOS

DEFICIENCIA EN LA GESTIÓN DE RECURSOS
EXISTENTES

FALLO EN LAS NORMAS BÁSICAS DE TRANSPARENCIA
INSTITUCIONAL

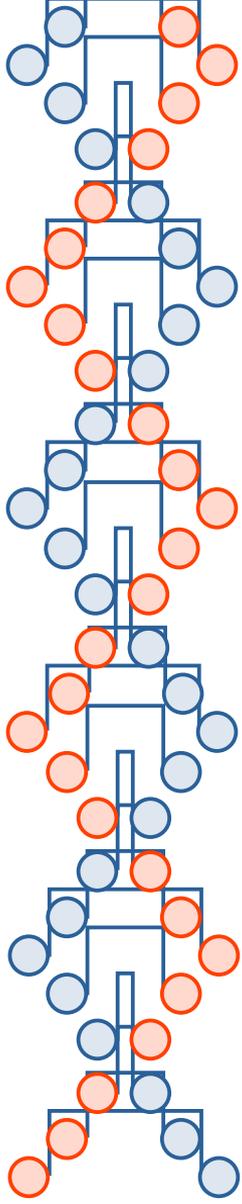
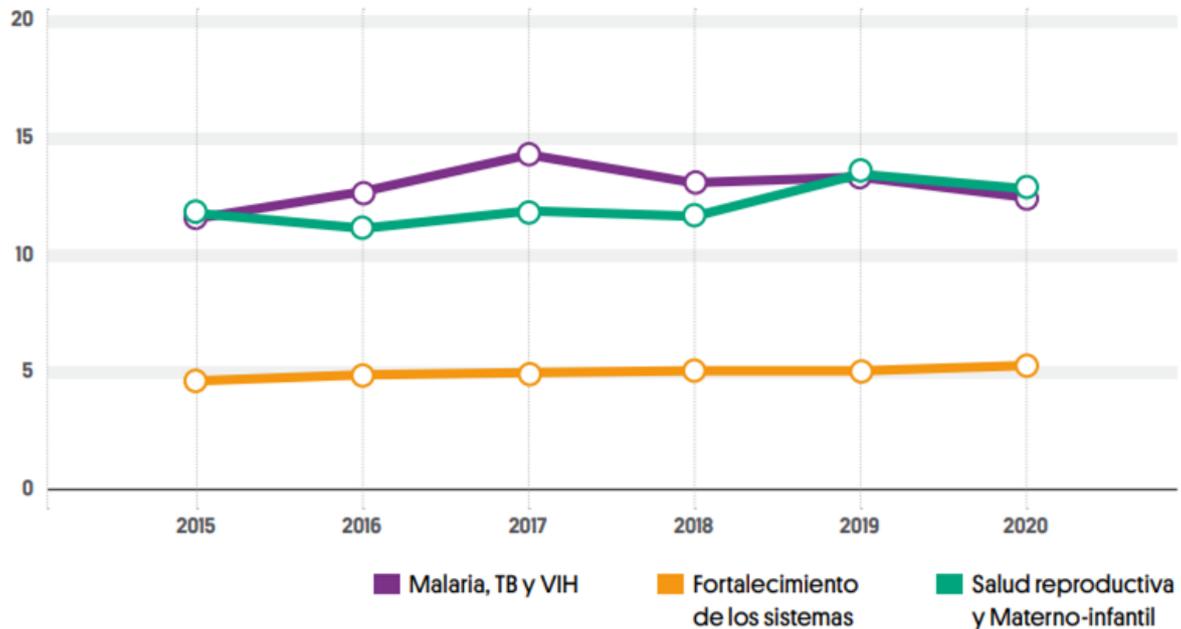
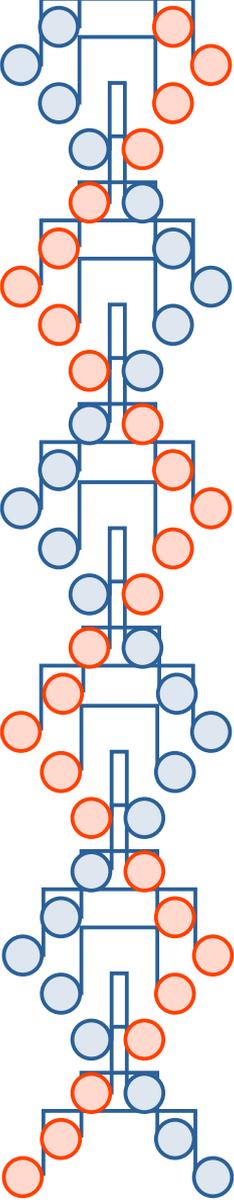


Gráfico 2. Fondos para ayudas al desarrollo en salud (2015-2020) en miles de millones.



Fuente: [Flows of Development Assistance for Health](#), Financing Global Health I VIZ HUB. Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME).



Capacidad de los PIMB para responder a las emergencias sanitarias

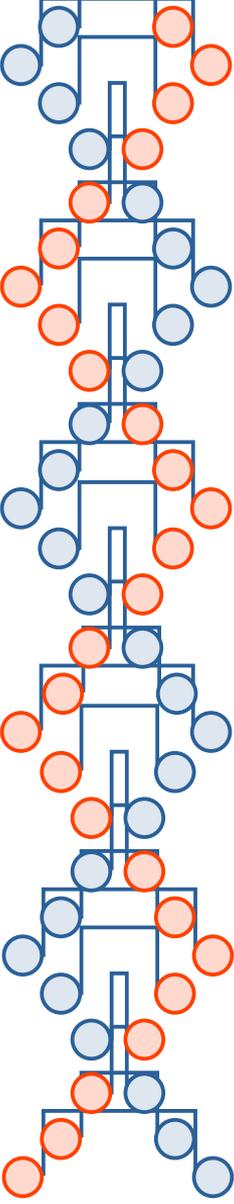
Innovación y difusión global

Inadecuada/insuficiente gestión de los datos

Deficiente manejo de la información a tiempo real

Insuficiente lucha contra la desinformación

Insuficientes recursos para ciencia e investigación, poca capacidad para desarrollar, producir y distribuir nuevas terapias/vacunas de manera equitativa y eficiente

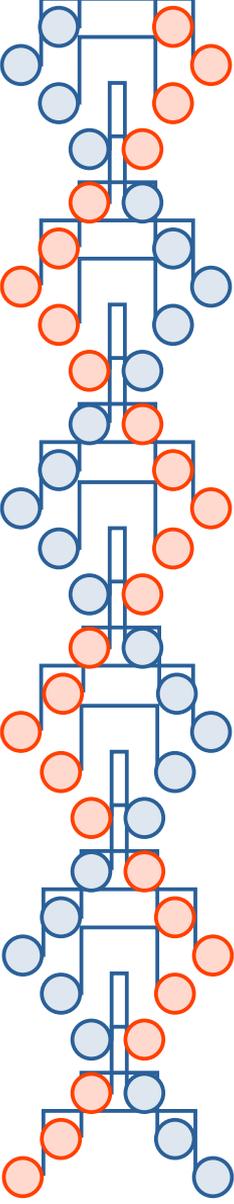


Que hacer? ODS 3 “Salud y Bienestar”

Fortalecer el círculo que vincula salud, economía y financiación.

La salud y el acceso a ella están determinados por factores estructurales; se requiere plantear el bienestar más allá de los determinantes de la salud propios e **incluir los determinantes socio-económicos**

Esto implica un **financiamiento sostenible** para enfrentar los factores sociales y económicos para trabajar hacia una **cobertura sanitaria universal**; que incluye tanto la prevención, detección y tratamiento de la enfermedad, como el personal sanitario para llevarlo a cabo



Acciones para controlar una emergencia sanitaria

Global: Garantizar en el sistema multilateral que los financiadores mundiales aseguren un acceso equitativo a las necesidades financieras de los países vulnerables para los diagnósticos y medidas relacionadas con la salud, especialmente vacunas

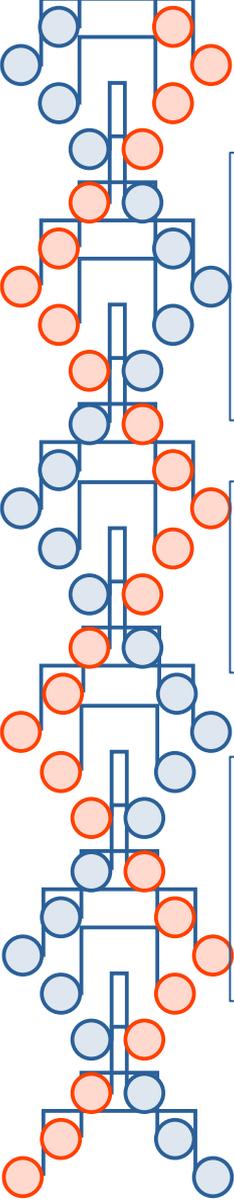
Regional: Cooperación coherente y transparente entre organizaciones científicas y académicas, organizaciones de la sociedad civil, los líderes regionales y liderazgo nacional multisectorial

Nacional: Obedecer las normas internacionales, despolitizar las medidas de salud pública, los sistemas de salud deben estar centrados en la atención primaria y la cobertura universal

Provincial/ municipal: Colaboración entre los diferentes departamentos de salud, dar credibilidad a las organizaciones ofreciendo a los individuos y a la media información y mensajes claros. Colaborar entre líderes y con la sociedad civil organizada para ofrecer el soporte necesario a la población afectada

Individual: Contar con individuos responsables claves en la sociedad, para difundir las campañas de prevención. Implementar medidas para responsabilizar a las personas que comparten información falsa y para limitar el intercambio de información errónea en las redes sociales

[The Lancet Commission on lessons for the future from the COVID-19 pandemic - The Lancet](#)



RECORDAR: PILARES DE LOS SISTEMAS SANITARIOS

PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD

PROMOCIÓN DE LA SALUD

OBJETIVO COMÚN: SALUD DE LAS PERSONAS DE LA POBLACIÓN

Las emergencias tienen muchos problemas estratégicos y dilemas por lo tanto, requieren respuestas cooperativas en lugar de comportamientos egoístas y contraproducentes

**No hay medic@s ni enfermer@s [infini@s](#)
resolver las emergencias no es solo una cuestión de dinero, sino sobretodo de
[gestión, racionalidad y transparencia](#)**

PARA ELLO: RESPETO MUTUO, CONFIANZA, HUMILDAD, HONESTIDAD

Muchas Gracias

Dra. A.Ricalde (RUDN)

25/10/2022

34