

Última actualización: 2023-03-31

Información del indicador

Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades

Meta 3.3: Para 2030, poner fin a las epidemias de SIDA, tuberculosis, malaria y enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles.

Indicador 3.3.5: Número de personas que requieren intervenciones contra enfermedades tropicales desatendidas

Indicadores relacionados

Las ETD se reconocen formalmente como metas para la acción mundial en la meta 3.3 de los ODS, que insta a “acabar con las epidemias de... enfermedades tropicales desatendidas” para 2030, como parte del Objetivo 3 (Garantizar una vida sana y asegurar el bienestar para todos en todos los casos). Siglos). Las intervenciones exitosas contra las ETD contribuyen a cumplir con otros ODS, como aliviar la pobreza (Objetivo 1) y el hambre (Objetivo 2), permitir que las personas obtengan una educación (Objetivo 4) y llevar una vida laboral productiva (Objetivo 8) y promover la igualdad, por ejemplo. Con respecto al género (Objetivos 5 y 10). El progreso hacia otros Objetivos puede acelerar el logro de las metas de NTD. Por ejemplo, se cree que una provisión más amplia de agua limpia, saneamiento e higiene (WASH) (Objetivo 6) ayuda a eliminar o controlar las ETD; la disponibilidad de infraestructura resiliente (Objetivo 9) debería facilitar la entrega de medicamentos y la divulgación a comunidades remotas; las metas de ciudades sostenibles (Objetivo 11) y acción climática (Objetivo 13) pueden apoyar la gestión ambiental necesaria para el control de vectores de enfermedades. Alcanzar todas las metas de los ODS y las NTD se basa en alianzas globales sólidas (Objetivo 17).

Organizaciones internacionales responsables del monitoreo global

Organización Mundial de la Salud (OMS)

Reportero de datos

Organización Mundial de la Salud (OMS)

Definición, conceptos y clasificaciones

Definición:

Número de personas que requieren tratamiento y atención para cualquiera de las enfermedades tropicales desatendidas (NTD) a las que se refieren la hoja de ruta de NTD de la OMS y las resoluciones de la Asamblea Mundial de la Salud y notificadas a la OMS.

Conceptos:

El tratamiento y la atención se definen ampliamente para permitir el tratamiento y la atención preventivos, curativos, quirúrgicos o de rehabilitación. En particular, incluye ambos:

1) Número promedio anual de personas que requieren tratamiento masivo conocido como quimioterapia preventiva (CP) para al menos un PC-DTN; y

2) Número de casos nuevos que requieren tratamiento y atención individual para otras ETD.

Otras intervenciones clave contra las ETD (p. ej., gestión de vectores, salud pública veterinaria, agua, saneamiento e higiene) deben abordarse en el contexto de otras metas e indicadores, a saber, la cobertura sanitaria universal (UHC) y el acceso universal al agua y el saneamiento.

Unidad de medida

Número de personas

Tipo de fuente de datos y método de recopilación de datos

Fuentes de datos

Descripción:

La cantidad de personas que requieren tratamiento y atención para las ETD se mide mediante los sistemas nacionales existentes y se informa a través de formularios conjuntos de solicitud y notificación de medicamentos donados, la plataforma integrada de datos de la OMS y otros informes a la OMS.

<https://www.who.int/teams/control-of-neglected-tropical-diseases/data-platforms-and-tools>

Los datos de los países se publican a través del Observatorio Mundial de la Salud de la OMS.

<https://www.who.int/data/gho/data/themes/neglected-tropical-diseases>

Método de recopilación de datos

NTD que requieren quimioterapia preventiva (PC-NTD)

Como parte de los esfuerzos mundiales para acelerar la expansión de la quimioterapia preventiva para la eliminación y el control de la filariasis linfática (LF), la esquistosomiasis (SCH) y las helmintiasis transmitidas por el suelo (STH), la OMS facilita el suministro de los siguientes medicamentos donados por la industria farmacéutica: dietilcarbamazina citrato, albendazol, mebendazol y praziquantel. La OMS también colabora para suministrar ivermectina para los programas de eliminación de la oncocercosis (ONCHO) y la FL, y azitromicina para el tracoma (TRA) a través del Formulario de seguimiento de la eliminación del tracoma.

Se ha desarrollado un mecanismo conjunto y un conjunto de formularios para facilitar el proceso de solicitud, revisión y presentación de informes, así como para mejorar la coordinación y la integración entre los diferentes programas.

Solicitud conjunta de medicamentos PC seleccionados (JRSM): diseñada para ayudar a los países a cuantificar la cantidad de tabletas de los medicamentos pertinentes necesarios para llegar a la población y los distritos objetivo planificados de manera coordinada e integrada contra múltiples enfermedades durante el año para el cual se solicitan los medicamentos .

Formulario de informe conjunto (JRF): diseñado para ayudar a los países a informar sobre el progreso anual en la distribución integrada y coordinada de medicamentos para PC-NTD en el año de informe en un formato estandarizado.

Formulario de notificación de datos epidemiológicos de PC (EPIRF): diseñado para estandarizar la notificación nacional de datos epidemiológicos sobre FL, ONCHO, helmintiasis transmitidas por el suelo y SCH. Se alienta a las autoridades nacionales a completar este formulario y enviarlo a la OMS anualmente, junto con el JRF.

Los informes generados en el JRSM y en el JRF (hojas de trabajo RESUMEN) deben ser impresos y firmados por el coordinador de NTD o un representante del Ministerio de Salud para respaldar formalmente la solicitud del país de estos medicamentos y el progreso anual informado del programa nacional. . También se debe incluir la fecha de la firma. Una vez obtenidas las firmas, las copias escaneadas de las dos hojas de trabajo, junto con las versiones completas en Excel del JRSM, el JRF y el EPIRF, pueden enviarse conjuntamente a la OMS.

Los formularios se envían al representante de la OMS de la oficina de país de la OMS en cuestión con copias electrónicas a PC_JointForms@who.int y al punto focal regional correspondiente. La fecha límite de presentación correspondiente depende del tiempo de las fechas de implementación planificadas de la siguiente manera:

El informe final debe presentarse dentro de los 3 meses posteriores a la implementación de la última ronda y a más tardar el 31 de marzo del próximo año de implementación;

Para garantizar que los medicamentos se entreguen a tiempo, la solicitud de medicamentos de PC debe presentarse al menos 9 meses antes de la primera fecha de AMM prevista en el año calendario de la solicitud.

<https://www.who.int/teams/control-of-neglected-tropical-diseases/interventions/strategies/preventive-chemotherapy/joint-application-package>

Enfermedades del tubo neural que requieren diagnóstico y tratamiento individuales

Se invita a los países a informar sobre casos de úlcera de Buruli, enfermedad de Chagas, lepra, leishmaniasis, micetoma, rabia, envenenamiento por mordedura de serpiente y pian utilizando plantillas de Excel o directamente en la plataforma de datos integrados de la OMS (<https://extranet.who.int/dhis2>) . Se están desarrollando módulos para recopilar información sobre casos de equinococosis y teniasis a través de la misma plataforma.

Los programas nacionales de control de la enfermedad del sueño notifican los casos de tripanosomiasis africana humana (HAT) y otros indicadores clave de HAT a nivel de aldea a través de informes anuales y se ingresan en el Atlas de HAT (<https://www.who.int/publications/i/item/1476-072X-8-15>), pero los casos anuales agregados a nivel de país también se ingresan en la plataforma de datos integrada de la OMS.

Calendario de recogida de datos

Los datos para el año del informe se recopilan y se informan durante los primeros 3 trimestres del próximo año.

Calendario de publicación de datos

Los datos informados para el año anterior se publican durante el último trimestre del año.

Proveedores de datos

Programas nacionales de NTD dentro de los Ministerios de Salud

Compiladores de datos

Organización Mundial de la Salud (OMS)

Mandato institucional

Un proceso de notificación de datos por programas nacionales de NTD implementado de acuerdo con la Política de intercambio de datos de la OMS sobre el uso y el intercambio de datos recopilados en los Estados miembros por la Organización Mundial de la Salud (OMS) fuera del contexto de emergencias de salud pública (<https://www.who.int/about/policies/publishing/data-policy>). El departamento de control de enfermedades tropicales desatendidas de la OMS es entonces responsable de procesar y difundir las estadísticas de este indicador.

Otras consideraciones metodológicas

Justificación

La cantidad anual promedio de personas que requieren tratamiento y atención para las NTD es la cantidad que se espera que disminuya hacia "el final de las NTD" para 2030 (meta 3.3), a medida que las NTD se erradiquen, eliminen o controlen. Se espera que la cantidad de personas que requieren otras intervenciones contra las ETD (p. ej., gestión de vectores, salud pública veterinaria, agua, saneamiento e higiene) se mantenga más allá de 2030 y, por lo tanto, debe abordarse en el contexto de otras metas e indicadores, a saber, la cobertura sanitaria universal. (UHC) y el acceso universal al agua y al saneamiento.

Este número no debe interpretarse como el número de personas en riesgo de tener defectos del tubo neural. De hecho, es un subconjunto del mayor número de personas en riesgo. El tratamiento masivo se limita a quienes viven en distritos por encima de un nivel umbral de prevalencia; no incluye a todas las personas que viven en distritos con algún riesgo de infección. El tratamiento y atención individual es para quienes están o ya han estado infectados; no incluye todos los contactos y otras personas en riesgo de infección. Este número se puede interpretar mejor como el número de personas en un nivel de riesgo que requieren intervención médica, es decir, tratamiento y atención para los defectos del tubo neural.

Comentario y limitaciones

Los informes de los países pueden no ser perfectamente comparables a lo largo del tiempo. La mejora de la vigilancia y la detección de casos pueden dar lugar a un aumento aparente del número de personas que se sabe que necesitan tratamiento y atención. Es posible que se requiera una estimación adicional para ajustar los cambios en la vigilancia y la detección de casos. Es posible que en algunos años sea necesario imputar los informes faltantes de los países para algunas enfermedades.

Método de cálculo

Se requieren algunas estimaciones para agregar datos entre intervenciones y enfermedades. Existe una metodología establecida que ha sido probada y un estándar internacional acordado. [<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/241869/WER8702.PDF>]

1) Promedio anual de personas que requieren tratamiento masivo conocido como CP por al menos un PC-NTD (filariasis linfática, oncocercosis, esquistosomiasis, helmintiasis transmitidas por el suelo y tracoma). Las personas pueden requerir PC para más de un PC-NTD. El número de personas que requieren PC se compara entre PC-NTD, por grupo de edad y unidad de implementación (por ejemplo, distrito). Se retiene el mayor número de personas que requieren PC para cada grupo de edad en cada unidad de implementación. Se considera que el total es una estimación conservadora del número de personas que requieren PC para al menos un PC-NTD. Las encuestas de prevalencia determinan cuándo se ha eliminado o controlado una NTD y se puede detener o reducir la frecuencia de PC, de modo que se reduzca el número promedio anual de personas que requieren PC.

2) Número de casos nuevos que requieren tratamiento y atención individual para otras ETD: El número de casos nuevos se basa en los informes nacionales, siempre que estén disponibles, de casos nuevos y conocidos de úlcera de Buruli, dengue, dracunculosis, equinococosis, tripanosomiasis africana humana (HAT), la lepra, las leishmaniasis, la rabia y el pian. Cuando se informa el número de personas que requieren y solicitan cirugía para PC-ETD (por ejemplo, cirugía de triquiiasis o hidrocele), se puede agregar aquí. De manera similar, siempre que estén disponibles, se pueden agregar nuevos casos que requieran y soliciten rehabilitación (por ejemplo, lepra o linfedema).

Las poblaciones mencionadas en 1) y 2) pueden superponerse; la suma sobrestimaría el número total de personas que requieren tratamiento y atención. Por lo tanto, el máximo de 1) o 2) se retiene en la unidad de implementación común más baja y se suma para obtener agregados nacionales, regionales y globales conservadores. Para 2030, los datos y modelos mejorados de co-endemicidad validarán las tendencias obtenidas utilizando este enfoque simplificado.

Validación

Los datos son validados conjuntamente por los tres niveles de la organización: países, regiones y global.

Tratamiento de los valores perdidos (i) a nivel de país y (ii) a nivel regional

A nivel de país

No imputamos valores faltantes para países que nunca han informado datos para ninguna ETD. Para los países que informaron datos en el pasado, imputamos valores faltantes solo para aquellas ETD que se informaron en el pasado pero que no se informaron en el año actual.

Para la reproducibilidad, empleamos múltiples técnicas de imputación utilizando el paquete Amelia disponible gratuitamente en R. Imputamos 100 conjuntos de datos completos utilizando todos los datos transversales disponibles (países y años), aplicando una transformación de raíz cuadrada para excluir valores negativos de incidencia, así como variables categóricas que denotan regiones y grupos de ingresos, y que permiten efectos de tiempo lineales específicos de cada país. Agregamos las enfermedades y extraemos la media y los valores de los percentiles 2,5 y 97,5 para informar las mejores estimaciones y los intervalos de incertidumbre para cada país.

A nivel regional y mundial

Utilizando los 100 conjuntos de datos imputados, agregamos enfermedades y regiones, extraemos la media y los valores de los percentiles 2,5 y 97,5 para informar las mejores estimaciones y los intervalos de incertidumbre a nivel regional y mundial.

Agregaciones regionales

Las estimaciones mundiales y regionales son agregados simples de los valores de los países, sin una ponderación particular. No hay más ajustes para las estimaciones mundiales y regionales.

Métodos y orientaciones disponibles para los países para la recopilación de datos a nivel nacional

Este indicador se basa en datos a nivel nacional informados a la OMS por sus Estados miembros y difundidos a través del Observatorio Mundial de la Salud de la OMS (<https://www.who.int/data/gho/data/themes/neglected-tropical-diseases>) y Portal de datos de PC (<http://apps.who.int/gho/cabinet/pc.jsp>). Se requieren algunos ajustes para agregar los datos informados por los países sobre enfermedades tropicales desatendidas individuales en todas las ETD incluidas en este indicador. Existe una metodología establecida para estandarizar esta agregación:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/241869/WER8702.PDF>

Para las ETD que requieren quimioterapia preventiva, se ha desarrollado un mecanismo de notificación conjunta y un conjunto de formularios de notificación para facilitar el proceso de solicitud de medicamentos donados y la notificación del progreso, así como para mejorar la coordinación y la integración entre los programas. Hay más información disponible aquí,

<https://www.who.int/teams/control-of-neglected-tropical-diseases/interventions/strategies/preventive-chemotherapy/joint-application-package>

Para las otras ETD, los centros de salud deben informar el número de casos nuevos al nivel nacional para poder compilarlos. Si se organizan actividades de búsqueda activa de casos (p. ej., para NTD de piel integrados, tripanosomiasis africana humana, etc.), el país debe asegurarse de que también se notifique el número de casos nuevos detectados a través de estas actividades, ya sea a través de los establecimientos de salud o directamente a la red nacional nivel. Un sistema de información sanitaria sólido es esencial para que los países puedan recopilar, compilar y analizar información de buena calidad sobre estas ETD.

Gestión de calidad

Un marco para monitorear y evaluar el progreso de la hoja de ruta para las enfermedades tropicales desatendidas guía las actividades que involucran el desarrollo de estándares, herramientas y métodos para generar, recolectar, compilar, analizar, usar y difundir datos de alta calidad sobre las ETD. En la OMS, el departamento de control de enfermedades tropicales desatendidas es responsable de seleccionar y generar las estadísticas sobre las ETD, que serán verificadas y validadas internamente por la División de Datos y Análisis antes de su publicación y difusión.

Garantía de calidad

Una guía de usuario y un video tutorial para el mecanismo de notificación conjunta y el conjunto de formularios de notificación están disponibles aquí: [https://www.who.int/teams/control-of-neglected-tropical-diseases/interventions/strategies/preventive-chemotherapy/paquete de solicitud conjunta](https://www.who.int/teams/control-of-neglected-tropical-diseases/interventions/strategies/preventive-chemotherapy/paquete%20de%20solicitud%20conjunta)

Los detalles sobre los datos de NTD individuales están disponibles en: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/neglected-tropical-diseases>. Para las NTD que requieren quimioterapia preventiva, los informes son firmados por el coordinador de NTD o un representante del Ministerio de Salud para respaldar formalmente la solicitud del país de medicamentos (cuando corresponda) y datos. Se envían al representante de la OMS de la oficina de país de la OMS en cuestión.

Evaluación de la calidad

La OMS ha desarrollado un conjunto de herramientas de revisión de la calidad de los datos para proporcionar un enfoque múltiple que garantice una revisión integral y holística de la calidad de los datos de los establecimientos de salud. La OMS también ha desarrollado un manual de campo para guiar los programas nacionales de NTD en el uso de herramientas

para mejorar la calidad de los datos y la información, a través de encuestas de evaluación de la cobertura, evaluaciones de la calidad de los datos y una herramienta de cobertura de los supervisores (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329376/9789241516464-eng.pdf>) .

Disponibilidad y desagregación de datos

Disponibilidad de datos:

Los datos están siendo reportados actualmente por 191 países, con una buena cobertura de todas las regiones.

Series de tiempo:

2010-2021

Desagregación:

Se requiere el desglose por enfermedad; poner fin a la epidemia de NTD requiere una reducción en la cantidad de personas que requieren intervenciones para cada NTD.

Se requiere el desglose por edad para CP: niños en edad preescolar (1-4 años), en edad escolar (5-14 años) y adultos (= 15 años o más).

Comparabilidad / desviación de los estándares internacionales

Fuentes de discrepancias:

Por lo general, los países no agregan sus datos a través de las ETD, pero si aplicaran el método de agregación como se describe anteriormente, obtendrían el mismo número. Las únicas excepciones serían países con uno o más valores faltantes para ETD individuales. En estos casos excepcionales, los agregados estimados internacionalmente serán más altos que los agregados producidos por el país que asumen que los valores faltantes son nulos. Presentamos las mejores estimaciones con intervalos de incertidumbre para resaltar los valores faltantes que tienen un impacto significativo en los agregados de los países, hasta el momento en que se informan los valores faltantes.

Referencias y documentación

URL:

<https://www.who.int/teams/control-of-neglected-tropical-diseases/overview>

Referencias:

Informe mundial sobre enfermedades tropicales desatendidas 2023. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2023

(<https://www.who.int/publications/i/item/9789240067295>, consultado el 8 de febrero de 2023).

Poner fin al abandono para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una hoja de ruta para las enfermedades tropicales desatendidas 2021-2030. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2021 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240010352>, consultado el 8 de febrero de 2023).

Un compendio de indicadores para monitorear y evaluar el progreso de la hoja de ruta para las enfermedades tropicales desatendidas 2021-2030