

# SALUD GLOBAL Y EPIDEMIOLOGÍA

*Dra. Romina Tejada*

La globalización es un proceso que consiste en la creciente integración de naciones, empresas y poblaciones, por medio de una mayor integración económica, intercambio de comunicaciones, difusión cultural y viajes internacionales.

Si bien la globalización ha traído beneficios, como una mayor conectividad internacional, mayor difusión de la tecnología y de la información; también conlleva ciertos riesgos, como una mayor facilidad para la difusión de infecciones (recientemente la epidemia de influenza A H1N1), y el daño al medio ambiente, entre otros riesgos; que tienen consecuencias graves en la salud pública. Se ha manifestado que estos problemas de implicancias “globales” deben ser manejados también desde una perspectiva global. Por ello se considera **Salud global** a la salud de las poblaciones en un contexto global (influenciada por las circunstancias o experiencias de otros países), que trasciende las perspectivas y preocupaciones de las naciones individuales, teniendo además un impacto político y económico, y que es mejor manejada mediante acciones y soluciones de cooperación<sup>1-3</sup>.

El término global está también asociado con el cada vez más importante papel que tienen actores no gubernamentales en la salud, como los medios de comunicación (internet), fundaciones internacionales, corporaciones transnacionales, y profesiones no relacionadas en un principio a la salud, como economistas o antropólogos. Debido a que los problemas sanitarios traspasan las fronteras, los países pueden aprender de las experiencias de otros, tanto en el modo en que se propagan las enfermedades como en la forma en que pueden ser tratadas y controladas. Así, la salud global trata de la mejora de la salud, la reducción de las disparidades y la protección contra las amenazas globales, en un nivel mundial, que ignora las fronteras nacionales<sup>1,2</sup>.

Es importante tratar sobre problemas de salud global tanto por razones humanitarias, como de equidad, ya que el trabajar para resolver problemas sanitarios a nivel mundial ayudará a evitar el sufrimiento innecesario y las muertes evitables de millones de adultos y niños; del mismo modo que buscará un uso más equitativo de los recursos en enfermedades que afectan a la mayoría de personas<sup>2</sup>. Parte de esta aproximación global de la salud son las metas del milenio, por ejemplo de disminuir la mortalidad infantil, y la mortalidad materna, permitir el acceso universal a los servicios de salud reproductiva, y al tratamiento de VIH/SIDA para aquellos que lo necesitan, además de disminuir la propagación del VIH y la incidencias de malaria y entre otras enfermedades<sup>4</sup>.

## **PERSPECTIVAS DISCIPLINARIAS EN SALUD GLOBAL**

La salud global es un campo de investigación en la intersección de las disciplinas de las ciencias médicas y sociales - incluida la demografía, economía, epidemiología, política y sociología. Desde diferentes perspectivas disciplinarias, se centra en los factores determinantes y la distribución de la salud en contextos internacionales. Una perspectiva clínica describe la patología de las grandes enfermedades mundiales, y promueve la prevención, diagnóstico y tratamiento de éstas; una perspectiva económica, hace hincapié en la relación costo-eficacia y costo-beneficio de los enfoques individuales y poblacionales de la salud; mientras que el enfoque ético enfatiza las consideraciones distributivas; y la perspectiva epidemiológica identifica los principales problemas sanitarios a nivel mundial.

## **MEDICIÓN DE LA SALUD GLOBAL**

El análisis de la salud global se basa en la manera de medir la carga de enfermedad. Existen varias medidas que han sido diseñadas a modo de medir esta carga y poder compararla entre varios países de distintas características. Estas son<sup>5</sup>:

- Esperanza de vida**

Es una estimación del promedio de años que viviría un grupo de personas nacidas el mismo año si los movimientos en la tasa de mortalidad de la región evaluada se mantuvieran constantes. En el Perú se calcula en 70.45 años (INEI 2006). Es uno de los indicadores de la calidad de vida más comunes, aunque resulta difícil de medir.
- Años de vida potencialmente perdidos (AVPP)**

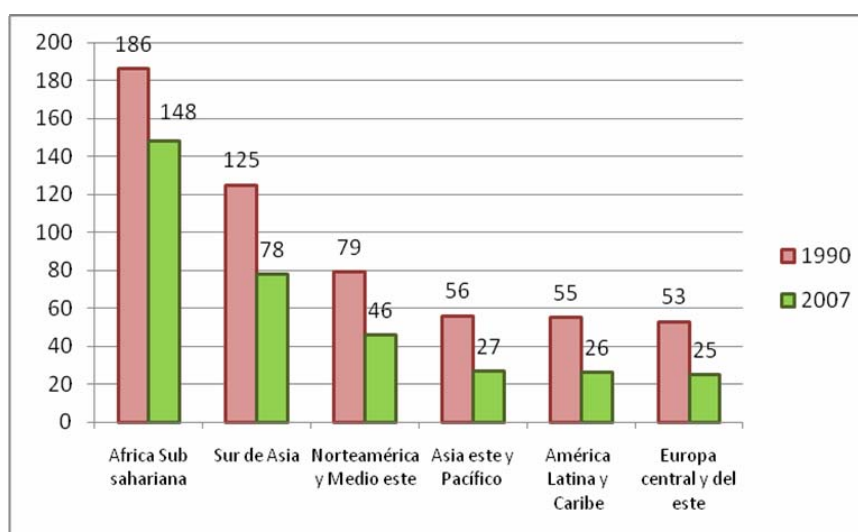
Medida derivada de los datos de mortalidad, que proporciona una estimación de los años perdidos debido a la muerte prematura basado en una esperanza de vida predeterminada. Las defunciones en edades más tempranas tienen una mayor repercusión sobre esta medida porque se pierden más años de vida potenciales.
- Años de vida ajustados por discapacidad (AVAD)**

Medida de resumen que combina el impacto de la enfermedad, discapacidad y muerte temprana de una población sana, en una sola medida, combinando así mortalidad y morbilidad. Se obtiene del tiempo vivido con discapacidad y el tiempo perdido por muerte prematura. Un AVAD representa la pérdida de un año de plena salud. Se le considera la mejor medida para el impacto de enfermedades crónicas, por ejemplo las enfermedades psiquiátricas, que anteriormente no eran consideradas como un problema epidemiológico de salud.
- Años de vida ajustados por calidad (AVAC)**

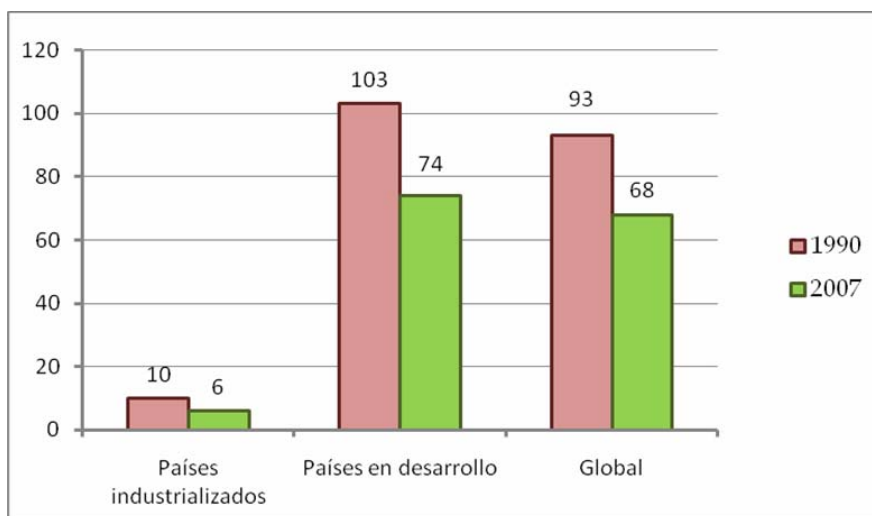
Es también una medida importante de carga de enfermedad que combina tanto la cantidad como la calidad de años vividos, se suele emplear para el costo de una intervención médica. Un AVAC está basado en los años de vida que se agregan debido a una intervención, un año de salud tiene el valor de 1.
- La mortalidad infantil**

La esperanza de vida, los AVAD y AVAC representan bien el promedio de la carga de enfermedad. Sin embargo, la mortalidad infantil y de menores de cinco años son más específicas para representar la salud en los sectores más pobres de la población. En el 2007, 9.2 millones de niños en todo el mundo murieron antes de los cinco años. La mayoría en países en desarrollo y murieron de una enfermedad o una combinación de enfermedades prevenibles o fácilmente tratables (neumonía, diarrea). La desnutrición contribuye a más de un tercio de estas muertes, la pobreza está también estrechamente vinculada<sup>6</sup>. En las figuras 1 y 2 podemos observar una disminución de la mortalidad infantil entre 1990 y 2007 en todo el mundo, aunque en distintos niveles según la región.

**Figura 1.** Mortalidad infantil por regiones, 1990-2007.<sup>5</sup>



**Figura 2.** Mortalidad infantil según desarrollo económico, 1990-2007.<sup>5</sup>



- **Medidas de morbilidad:**  
Las tasas de morbilidad se pueden obtener de tasas de incidencia, densidad de incidencia y prevalencia de distintas enfermedades de interés.

## LAS CONDICIONES DE SALUD

La OMS ha priorizado un grupo de problemas de salud los cuales considera de problemas de salud global y se presentan a continuación.

### VIH / SIDA

Según ONUSIDA en el 2007 se estimaba que habían 33.2 millones de personas viviendo con VIH, de las cuales 2.7 millones eran nuevas infecciones, y 2.1 millones de muertes por SIDA, la mayoría de ellas debido a inadecuado acceso a los servicios de prevención y tratamiento. Si bien en un inicio estaba limitada a personas de riesgo (hombres que tienen sexo con hombres y usuarios de drogas endovenosas), actualmente afectan a una gran variedad de personas, para el mismo año ONUSIDA estimaba 15.4 millones de mujeres con VIH y 2.5 menores de 15 años<sup>6</sup>.

La pandemia del VIH sigue constituyendo uno de los desafíos más importantes en enfermedades infecciosas para la salud pública. No obstante, la evaluación epidemiológica actual presenta elementos alentadores, ya que sugiere que:

- La prevalencia mundial de la infección por el VIH se mantiene en el mismo nivel, aunque el número general de personas que viven con el VIH está aumentando debido a la acumulación continua de nuevas infecciones con períodos más prolongados de supervivencia, medidos en una población general en constante crecimiento.
- Ha habido reducciones localizadas en la prevalencia en países específicos
- Se ha observado una reducción en la mortalidad asociada al VIH, en parte atribuible al aumento de acceso al tratamiento.
- Se ha logrado una reducción del número de nuevas infecciones anuales por el VIH a nivel mundial.

La evaluación de las tendencias mundiales y regionales sugiere que la pandemia ha formado dos patrones generales: la de una epidemia generalizada, en África subsahariana, y la de una epidemia concentrada principalmente en las poblaciones de mayor riesgo, como es el caso del Perú.

La determinación de las tendencias de la incidencia del VIH en tiempo real (y en concreto del impacto de los programas de prevención sobre la incidencia del VIH) exige, en las mejores condiciones,

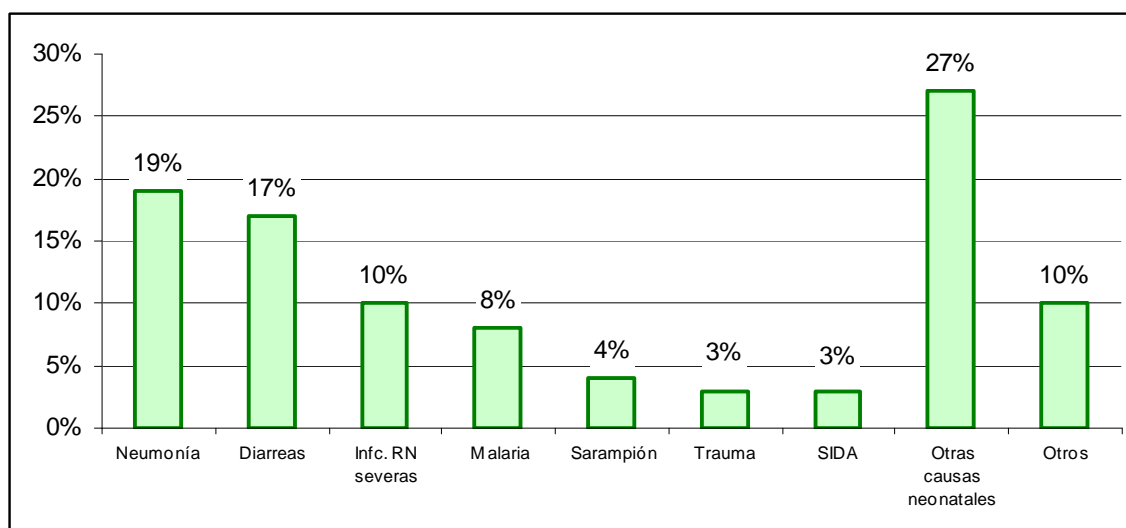
estudios longitudinales de un gran número de personas. Teniendo en cuenta las dificultades prácticas de efectuar dichos estudios, se ha propuesto usar la prevalencia del VIH en mujeres jóvenes de 15 a 24 años atendidas en dispensarios prenatales como una medida aproximada de la incidencia. Muchos países han hecho avances en la lucha contra el VIH, incluyendo un mayor acceso a la terapia ARV y medidas de prevención en la transmisión vertical, a pesar de ello aún queda mucho por hacer.

### *Enfermedades respiratorias y el sarampión*

Las infecciones de las vías respiratorias y del oído medio son las principales causas de mortalidad de lactantes y niños. Más niños mueren de neumonía que de SIDA, malaria y sarampión juntos, aproximadamente dos millones de niños menores de 5 años. La prevención es el mejor modo de evitar estas muertes, existen intervenciones como inmunizaciones, asegurar una adecuada nutrición, y el tratamiento temprano.

En el caso de los adultos, la tuberculosis es muy frecuente y causa importante de morbilidad y mortalidad, que además ha aumentado debido a la propagación del VIH.

**Figura 3.** Distribución global de causas específicas de mortalidad en menores de 5 años, 2000-2003



### *Enfermedades diarreicas*

Las infecciones diarreicas son responsables de 18% de las defunciones de niños menores de cinco años en todo el mundo, por lo que la segunda causa más común de mortalidad infantil a nivel mundial con 1.7 millones de muertes cada año<sup>7</sup>. El saneamiento deficiente puede conducir a un aumento de la transmisión a través del agua, alimentos, utensilios, las manos y moscas. Rotavirus es altamente contagiosa y una de las principales causas de diarrea grave y la muerte (alrededor del 20%) en los niños

### *Malaria*

En 2006 se estimaron unos 247 millones de casos de malaria de entre 3 300 millones de personas en riesgo, produciéndose como resultado casi un millón de muertes, principalmente de menores de cinco años. En el 2008 había 109 países con malaria endémica, 45 de ellos en la región de África<sup>3,8</sup>. Dichas muertes pueden ser drástica y rentablemente reducidas mediante el uso de mosquiteros tratados con insecticidas de larga duración (Mild), y tratamiento combinado temprano de los casos. Otros medios disponibles para respaldar estas medidas son el rociamiento de interiores con insecticidas de acción residual (rir) y el tratamiento preventivo intermitente durante el embarazo. Sin embargo pese al gran

aumento del suministro de mosquiteros, especialmente en África, el número disponible en 2006 se mantuvo todavía muy por debajo de las necesidades en casi todos los países. La adquisición de medicamentos antimaláricos a través de los servicios de salud pública también aumentó de forma pronunciada, pero el acceso al tratamiento, fue insuficiente en todos los países encuestados en 2006<sup>8</sup>.

### ***Problemas nutricionales***

Más de dos millones de personas en el mundo están en riesgo de sufrir deficiencias de micronutrientes. La desnutrición contribuye al 53% de las defunciones asociadas a enfermedades infecciosas entre los niños menores de cinco años en países en desarrollo, donde la desnutrición en gestantes causa que 1 de 6 recién nacidos tenga bajo peso al nacer, además de problemas de aprendizaje, mal estado de salud, ceguera y muerte prematura. Según la OMS una de cada tres personas en países en desarrollo presenta deficiencias de vitaminas o minerales, por otro lado tenemos también que dos de tres personas con obesidad viven en dichos países, la mayoría en economías emergentes como la nuestra. Así los problemas de nutrición y enfermedades crónicas relacionadas a la alimentación representan más de la mitad de enfermedades en el mundo<sup>9</sup>. Las intervenciones contra la desnutrición que reducen la mortalidad y morbilidad son: Promoción de la lactancia materna, la suplementación con zinc, fortificación con vitamina A, yodación de la sal, además del lavado de manos e higiene.

### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. The World Health Organization and the Transition From "International" to "Global" Public Health. Brown et al., AJPH: Jan 2006, Vol 96, No 1. <http://www.ajph.org/cgi/reprint/96/1/62>
2. Initiative, Global Health (2008). Why Global Health Matters. Washington, DC: FamiliesUSA. <http://www.familiesusa.org/issues/global-health/matters/>.
3. Macfarlane SB, Jacobs M, Kaaya EE. In the name of global health: trends in academic institutions. J Public Health Policy. 29(4):383-401. 2008
4. UN. Millennium Development Goals. [www.un.org/millenniumgoals/](http://www.un.org/millenniumgoals/)
5. OPS. De Datos Básicos a Índices Compuestos: Una Revisión del Análisis de Mortalidad. Boletín epidemiológico. 2002;23(4). Disponible en [http://www.paho.org/Spanish/dd/ais/be\\_v23n4-intro\\_mortalidad.htm](http://www.paho.org/Spanish/dd/ais/be_v23n4-intro_mortalidad.htm)
6. ONUSIDA. Situación de la epidemia de SIDA. Diciembre 2007
7. UNICEF. Childinfo. Monitoring the situation of child and women. STATISTICS BY AREA / Child Survival and Health. <http://www.childinfo.org/mortality.html>
8. OMS. Informe mundial sobre el paludismo. Disponible en <http://apps.who.int/malaria/wmr2008/MAL2008-SumKey-SP.pdf>
9. OMS. Nutrición. Disponible en <http://www.who.int/nutrition/challenges/en/index.html>.