



# El rezago de los programas para atender ciertas enfermedades endémicas de la pobreza y la urgencia de fortalecer los programas de epidemiología de campo en América Latina y el Caribe

Ciertas enfermedades como las que se presentan en tres trabajos publicados en este número de la Revista, son enfermedades que ocurren en comunidades rurales, con mayor frecuencia entre pueblos o y afrodescendientes y en situación de pobreza y sin servicios públicos y de salud. La tuberculosis afecta desproporcionadamente a pueblos originarios desde Alaska hasta Chile [1]. Entre estas poblaciones ocurre con frecuencia la desnutrición proteico-calórica [2]. El ejemplo de la tuberculosis es importante porque no solamente ocurre desproporcionadamente en la franja tropical sino en áreas de temperaturas templadas y frías. Sin embargo, como muchas enfermedades asociadas con la pobreza ocurren en el trópico comúnmente se les ha designado como enfermedades tropicales descuidadas (ETD). La malaria y la oncocercosis han sido eliminados pero otras enfermedades como el Chagas, el dengue, la esquistosomiasis y la lepra entre muchas otras ocurren en áreas rurales del trópico, no solamente por razones ecológicas sino por abandono estructural de las poblaciones rurales, originarias y afrodescendientes.

Las ETD son condiciones prevenibles y tratables, pero ocurren en niveles endémicos por las brechas en los presupuestos de los programas de control, en particular la dispersión de insumos como medicamentos y vigilancia de salud pública. Existen también brechas en la capacitación del personal en la vigilancia, el diagnóstico y el

tratamiento y control del personal de salud. En este contexto, fortalecer los Programas de Entrenamiento en Epidemiología de Campo (PEEC o FETP en inglés) en la región representa una de las estrategias más efectivas—y aún subutilizadas—para enfrentar este desafío.

En este número de la revista destacamos tres artículos sobre enfermedades endémicas como la tuberculosis en Guatemala, la leishmaniasis en Colombia y la lepra en Brasil.

## La importancia de la epidemiología de campo

La epidemiología puede ser una poderosa herramienta para el desarrollo si se aplica adecuadamente [3]. La epidemiología de campo es aquella que se practica en los servicios de salud, a menudo por autoridades civiles. La integración del personal de los servicios es susceptible de no ser sujeta a la selección y permanencia basada en los méritos técnicos, el ejercicio con integridad sino el favoritismo, nepotismo y servilismo hacia las autoridades políticas. Los PEEC tienden a cambiar la cultura basada en el profesionalismo y mejoría del nivel científico y técnico de los servicios y como se basan en el principio de “aprender haciendo”, proporcionan primero, una fuerza de tarea para responder a epidemias y atender endemias, formando profesionales dentro de los sistemas de salud para llevar a cabo vigilancia epidemiológica, investigación de brotes y análisis de datos orientado

a la acción.

En América Latina y el Caribe, los PEEC se ha avanzado en la institucionalización de estos programas en los Ministerios de Salud. lo que permite su integración directa por mandato en la respuesta nacional ante emergencias sanitarias y en la toma de decisiones en salud pública. Sin embargo, no deja de haber amenazas para la existencia no sólo de los PEEC sino de las mismas agencias de gobierno rectoras de la vigilancia en que se ha anclado los PEEC.

Los PEEC, en particular el PEEC básico o de línea de frente o Frontline, que extiende su alcance a miles de participantes de los servicios locales, son un modelo para fortalecer no solo las capacidades de los individuos, sino también de los servicios de salud en su conjunto, promoviendo respuestas más rápidas y coordinadas frente a brotes como Zika, chikunguña y fiebre amarilla transmitidas por *Aedes aegypti*, pero también de las endemias rurales y ETD, así como las enfermedades no transmisibles y lesiones incluyendo la violencia, que son las causas principales de morbilidad y mortalidad en América Latina y el Caribe

### Una oportunidad regional aún incompleta

A pesar de estos avances, la capacidad en la región sigue siendo desigual. Algunos países dependen de financiamiento externo o carecen de escalafones profesionales sostenibles para los egresados de los FETP. Sin mecanismos claros de retención, muchos profesionales capacitados abandonan el sector público, debilitando los sistemas que estos programas buscan fortalecer.

Además, la formación específica en ETD dentro de los FETP sigue siendo limitada, a pesar de la relevancia de estas enfermedades en la región.

### Un llamado a la acción

Fortalecer los FETP no es solo una inversión técnica, sino una necesidad estratégica y ética. Para avanzar, los países deben:

- Garantizar financiamiento sostenido
- Integrar plenamente los programas en los sistemas nacionales de salud
- Crear escalafones para apoyar la carrera de profesionales
- Ampliar la formación específica en ETD
- Fomentar la colaboración regional

Las ETD no son solo enfermedades de la pobreza, sino de la falta de prioridad. Invertir en epidemiología de campo es una de las formas más concretas de revertir esta realidad.

*La redacción*

### References

1. Tollefson D, Bloss E, Fanning A, Redd JT, Barker K, McCray E. Burden of tuberculosis in indigenous peoples globally: a systematic review. *Int J Tuberc Lung Dis.* 2013;17(9):1139-1150. doi:10.5588/ijtld.12.0385
2. Garza M, Abascal Miguel L. Health disparities among indigenous populations in Latin America: a scoping review. *Int J Equity Health.* 2025;24(1):119. doi:10.1186/s12939-025-02495-2
3. Music SI, Schultz MG. Field epidemiology training programs. New international health resources. *JAMA.* 1990;263(24):3309-3311