

VALIDACIÓN DE LA ELIMINACIÓN DEL
TRACOMA
COMO PROBLEMA DE SALUD
PÚBLICA



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Idioma original:
Validation of Elimination of Trachoma as a Public Health Problem
© World Health Organization 2016
WHO/HTM/NTD/2016.8

Catalogación en la Fuente, Biblioteca Sede de la OPS

Organización Panamericana de la Salud

Validación de la eliminación del Tracoma como problema de salud pública. Washington, D.C. : OPS; 2016.

1. Tracoma – prevención & control. 2. Salud Pública. 3. Enfermedades Desatendidas. 4. Estrategias.

I. Título

ISBN: 978-92-75-31923-9

(Clasificación NLM: WW 215)

© Organización Panamericana de la Salud 2016.

Todos los derechos reservados. Las publicaciones de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) están disponibles en su sitio web en (www.paho.org). Las solicitudes de autorización para reproducir o traducir, íntegramente o en parte, alguna de sus publicaciones, deberán dirigirse al Programa de Publicaciones a través de su sitio web (www.paho.org/permissions).

Las publicaciones de la Organización Panamericana de la Salud están acogidas a la protección prevista por las disposiciones sobre reproducción de originales del Protocolo 2 de la Convención Universal sobre Derecho de Autor. Reservados todos los derechos.

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Secretaría de la Organización Panamericana de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la Organización Panamericana de la Salud los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan en las publicaciones de la OPS letra inicial mayúscula.

La Organización Panamericana de la Salud ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la Organización Panamericana de la Salud podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

ÍNDICE:

Terminología.....	1
Uso de los actuales procedimientos normalizados de trabajo.....	1
Indicadores técnicos de la eliminación del tracoma como problema de salud pública.....	1
Preparación y presentación de un expediente.....	3
Autoridad revisora.....	3
Procedimientos propios de la revisión.....	4
Trámite de las recomendaciones.....	5
Cronograma de la revisión.....	6
Después de la validación.....	6
Plantilla para el expediente que documenta la eliminación del tracoma como problema de salud pública.....	7
1 Antecedentes.....	8
1.1 Contexto demográfico y de desarrollo (sección optativa).....	8
1.2 Sistema de salud (sección optativa).....	8
1.3 Antecedentes históricos del tracoma (sección optativa).....	8
1.4 Aspectos generales del programa contra el tracoma (sección obligatoria).....	8
2 Descripción de las áreas que requieren intervención	9
2.1 Definición de las unidades de evaluación (sección obligatoria).....	9
2.2 Datos usados para clasificar las unidades de evaluación (sección obligatoria).....	9
3 Aplicación de las intervenciones SAFE.....	9
3.1 Cirugía (sección obligatoria).....	9
3.2 Antibióticos (sección obligatoria).....	10
3.3 Limpieza facial (sección obligatoria).....	10
3.4 Mejoramiento ambiental (sección obligatoria).....	11
4 Encuestas de evaluación de impacto y de vigilancia prevalidación.....	11
4.1 Encuestas de evaluación de impacto (sección obligatoria).....	11
4.2 Encuestas de vigilancia prevalidación (sección obligatoria).....	11
4.3 Contexto regional (sección obligatoria).....	12
5 Vigilancia posvalidación (sección obligatoria).....	12
6 Circunstancias especiales (sección optativa).....	12
7 Recursos y asociaciones (sección optativa).....	12
8 Bibliografía (sección obligatoria).....	13
9 Abreviaturas (sección obligatoria).....	13

Terminología

10 En 1998, la 51.a Asamblea Mundial de la Salud aprobó la resolución WHA51.11 sobre la eliminación mundial del tracoma causante de ceguera.¹ La frase adoptada para designar las metas equivalentes relativas a otras enfermedades tropicales desatendidas ha sido “eliminación como problema de salud pública”. En aras de la armonización, actualmente la terminología relativa a la eliminación del tracoma es “eliminación del tracoma como problema de salud pública”, no “eliminación del tracoma causante de ceguera”.

20 En el 2012, Omán fue el primer país donde se constató la eliminación del tracoma como problema de salud pública.² Al proceso de evaluación que tuvo lugar se le llamó “verificación”. En el 2015, el Grupo Consultivo Técnico sobre Enfermedades Tropicales Desatendidas aprobó diversos procesos estandarizados destinados a verificar y hacer constar los triunfos que se van logrando en materia de erradicación, eliminación de la transmisión o eliminación como problema de salud pública de las enfermedades tropicales desatendidas.³ El proceso para comprobar la eliminación de las enfermedades como problema de salud pública se ha definido como “validación”.

Uso de los actuales procedimientos normalizados de trabajo

30 Estos procedimientos normalizados de trabajo deberán usarse cuando un Estado Miembro desee solicitar la validación de la eliminación del tracoma como problema de salud pública tras la aplicación de la estrategia SAFE,¹ que comprende la cirugía para la triquiasis tracomatosa, los antibióticos para curar la infección, y la limpieza facial y el mejoramiento ambiental para reducir la transmisión.

Indicadores técnicos de la eliminación del tracoma como problema de salud pública

40 La eliminación del tracoma como problema de salud pública se define por: a) una prevalencia de casos de triquiasis tracomatosa (TT) “que no son del conocimiento del sistema de salud” de menos de 1 en 1000 habitantes; y b) una prevalencia de inflamación tracomatosa folicular (TF) en niños de 1 a 9 años de edad de menos de 5% en cada distrito donde antes era endémica la enfermedad⁴. Un distrito se define como la unidad administrativa designada

¹ Resolución WHA51.11. Eliminación mundial del tracoma causante de ceguera. En: 51.a Asamblea Mundial de la Salud, Ginebra, 16 de mayo de 1998. Resoluciones, decisiones y anexos. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 1998. (<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85485/1/sar11.pdf>)

² Global Alliance for the Elimination of Blinding Trachoma by 2020: progress report on elimination of trachoma, 2012. Wkly Epidemiol Rec. 2013 Jun 14;24:242-51.

³ Generic framework for control, elimination and eradication of neglected tropical diseases. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2016 (WHO/HTM/NTD/2016.6).

⁴ Report of the 2nd Global Scientific Meeting on Trachoma, Geneva, 25–27 August, 2003. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2003.

para la gestión de la atención de salud, que suele comprender, en términos más explícitos, entre 100 000 y 250 000 habitantes⁵. Los casos de TT “que no son del conocimiento del sistema de salud” no incluyen a las personas con TT que han sufrido una recaída posquirúrgica, ni a las que no han querido operarse, ni a las que están en lista para operarse y todavía no lo han hecho pero que ya tienen fecha para la operación.⁵

50 También debe haber pruebas por escrito de que el sistema de salud tiene los medios para detectar y tratar los casos nuevos de TT utilizando estrategias definidas, y de que posee suficientes recursos económicos para aplicar dichas estrategias.⁵

60 La TT es poco común en los niños y su frecuencia aumenta progresivamente con la edad. Al definir el umbral de prevalencia para la eliminación de la TT, en la segunda Reunión Científica Mundial sobre el Tracoma (Ginebra, del 25 al 27 de agosto del 2003)⁴ se dieron a conocer los siguientes parámetros y supuestos: a) una prevalencia de TT de $\geq 1\%$ en el grupo de 15 años de edad o mayores constituye un problema de salud pública; b) ≥ 10 casos por 1000 habitantes de 15 años de edad o mayores equivalen a ≥ 5 casos por 1000 habitantes en general (todas las edades); y c) los programas deben alcanzar una reducción relativa de 80% por debajo del valor mínimo que indica que la TT constituye un problema de salud pública. Dado que en la línea de base la mayoría de los programas nacionales calculan la prevalencia de TT en el grupo de 15 años de edad o mayores⁶, a la hora de llevar a cabo las encuestas de evaluación de impacto y las de vigilancia prevalidación podría ser más sencillo y útil, en un sentido epidemiológico, volver a calcular la prevalencia de TT en el grupo de 15 años de edad o mayores, en lugar de calcularla en la población de todas las edades. Con fines de aclaración, pues, la prevalencia que representa el umbral para la eliminación de la TT también puede expresarse como $< 0,2\%$ en las personas de 15 años de edad o mayores.

70 Son dos los pasos necesarios para establecer que se han alcanzado los umbrales de prevalencia de TT y TF en un distrito determinado. Primero, al cabo de un período de aplicación de intervenciones contra el tracoma y por lo menos seis meses después de terminada la última ronda de administración de antibióticos en masa que estuviese prevista, es preciso realizar una encuesta para evaluar los resultados. Si se ha alcanzado el umbral de prevalencia de TF, el distrito entra en un período de vigilancia prevalidación de dos años durante el cual no se deben administrar antibióticos en masa. Segundo, al final de este período de dos años, procede realizar una encuesta de vigilancia prevalidación⁷. Los procedimientos normalizados de trabajo para las encuestas de evaluación de impacto y las de vigilancia prevalidación se presentan por separado.

80 Un país satisface los criterios para la validación si todos los distritos donde antes había endemia logran demostrar, mediante encuestas de vigilancia prevalidación bien hechas, que

⁵ Report of the 3rd Global Scientific Meeting on Trachoma, Johns Hopkins University, Baltimore Maryland, 19–20 July, 2010. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2010.

⁶ Solomon AW, Pavluck A, Courtright P, Aboe A, Adamu L, Alemayehu W et al. The Global Trachoma Mapping Project: methodology of a 34-country population-based study. *Ophthalmic Epidemiol.* 2015; 22:214-25.

⁷ WHO Strategic and Technical Advisory Group on Neglected Tropical Diseases. Technical consultation on trachoma surveillance, 11–12 September 2014, Task Force for Global Health, Decatur, USA. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2015 (WHO/HTM/NTD/2015.02).

las prevalencias de TT y TF han descendido por debajo de los umbrales fijados para la eliminación. Es posible, no obstante, que además haya que tener en cuenta la relación temporal entre las actividades de intervención y vigilancia en distritos adyacentes.

Preparación y presentación de un expediente

90 El Estado Miembro debe preparar un expediente o dossier donde se documente que ha alcanzado las metas fijadas para la eliminación; para tal efecto, puede solicitar la ayuda de la OMS.

100 El expediente debe contener la información solicitada en la plantilla de la OMS.

110 El Estado Miembro debe presentar el expediente ya completo (una copia impresa y una copia electrónica) a la oficina de la OMS en el país. Esta debe acusarle recibo al Estado Miembro y remitir el expediente al punto focal de tracoma en la Oficina Regional de la OMS, que a su vez debe avisarle al Departamento de Control de las Enfermedades Tropicales Desatendidas en la sede de la OMS.

Autoridad revisora

120 El expediente será evaluado por una autoridad revisora especial conocida como Grupo Revisor del Dossier de Tracoma (en lo sucesivo denominado el Grupo), cuyo cometido consiste en evaluar las pruebas de eliminación del tracoma como problema de salud pública presentadas por el Estado Miembro y recomendar a la OMS si debe conceder o no la validación.

130 La Oficina Regional de la OMS nombrará a los miembros del Grupo previo análisis y acuerdo acerca de sus integrantes con el Departamento de Control de las Enfermedades Tropicales Desatendidas en la sede de la OMS. El Grupo debe comprender por lo menos tres miembros que satisfagan los siguientes criterios:

a Dos o tres expertos en la estrategia SAFE, de los cuales por lo menos uno, de ser posible, deberá conocer a fondo la aplicación de las intervenciones que forman parte de dicha estrategia en el Estado Miembro en consideración; y uno o dos expertos en el proceso de validación relativo al tracoma o en los procesos análogos correspondientes a otras enfermedades tropicales desatendidas.

b Los miembros no deben ser ciudadanos del Estado Miembro en consideración, ni trabajar para la autoridad de salud de este, ni haber participado en la aplicación de la estrategia SAFE en dicho Estado, ni haber brindado apoyo durante la preparación del expediente; a estas personas se les puede invitar a participar solo en calidad de observadores.

c A los miembros se les invitará a participar a título individual, no como representantes de una organización, institución o gobierno. Por este motivo no se permitirá que los miembros nombren sustitutos.

d Además de lo anterior, un delegado de la oficina de la OMS en el país; uno o dos delegados del programa para el control de las enfermedades tropicales desatendidas

o para la prevención de la ceguera en la Oficina Regional de la OMS que corresponda; y un delegado del Departamento de Control de las Enfermedades Tropicales Desatendidas en la sede de la OMS serán, en conjunto, la Secretaría del Grupo.

Procedimientos propios de la revisión

140 Los miembros del Grupo elegirán un presidente entre los integrantes. El presidente encabezará las reuniones del Grupo; examinará las solicitudes de la Secretaría de que haya observadores en las reuniones del Grupo; coordinará y preparará, junto con otros miembros del Grupo, un informe de la visita al país (en caso de considerarse necesaria) para el Estado Miembro, antes de que los miembros del Grupo abandonen el país; y avalará el informe resumido para la OMS, además de atender a las tareas habituales de todos los miembros del Grupo.

150 El trabajo del Grupo comprende los siguientes elementos:

a Habrá una visita al país para fines del proceso de validación solamente si el Grupo la estima necesaria por consenso.

b Los miembros examinarán los expedientes voluntariamente, observando, de manera independiente, los principios éticos más estrictos y dando a conocer cualquier conflicto de intereses antes de participar en los debates del grupo.

c Los miembros prepararán por escrito sus observaciones sobre el expediente para comunicarlas a los otros miembros y harán aclaraciones en torno a dichas observaciones durante los debates en grupo a fin de facilitar la elaboración de un informe resumido.

d Los miembros procurarán obtener un consenso y recomendarán que la OMS: a) valide la afirmación de haber eliminado la enfermedad como problema de salud pública; o b) aplaze tal decisión hasta que se hayan incluido más datos probatorios en el expediente. En cualquiera de estos dos casos, la recomendación se deberá justificar debidamente.

e Los miembros también formularán recomendaciones para el país: en caso de validación, las recomendaciones deberán centrarse en las actividades de vigilancia posvalidación; en caso de aplazamiento, las recomendaciones deberán centrarse en los pasos que deberá dar el país para lograr que se valide la eliminación del tracoma como problema de salud pública en un futuro.

160 La Secretaría no tratará de influir en las recomendaciones del Grupo. Las funciones de aquella serán:

a proporcionar el expediente y cualquier otra información necesaria a cada miembro del Grupo;

b hacer que cada miembro del Grupo revise el expediente por su cuenta;

c organizar los debates del Grupo mediante videoconferencias, teleconferencias o reuniones presenciales, e invitar a observadores si se estima aconsejable y el presiden-

te del Grupo está de acuerdo;

- d** proporcionar orientación explícita en torno a las responsabilidades del Grupo y sus procesos decisorios;
- e** servir de enlace con las autoridades en los Estados Miembros para obtener cualquier información adicional que el Grupo solicite;
- f** organizar la visita al país (si se estima necesaria) y definir las especificaciones y el programa de actividades de la visita;
- g** integrar las observaciones de los miembros del Grupo en un informe resumido;
- h** hacer que el presidente del Grupo avale el informe resumido;
- i** procesar según corresponda el informe resumido y archivarlo permanentemente.

170 Cada miembro del Grupo deberá:

- a** Guardar en confidencia el contenido del expediente y toda la información que se ponga al alcance de los miembros del Grupo, así como las deliberaciones y recomendaciones de estos, que deberán comentarse únicamente con el personal de la OMS que corresponda y otros miembros del Grupo. La información no deberá tratarse directamente con el ministerio de salud del Estado Miembro ni con ninguna otra organización o persona.
- b** Revisar el expediente de manera independiente en el plazo acordado y siguiendo las instrucciones dadas para esta tarea.
- c** Examinar el expediente en conjunto mediante videoconferencia, teleconferencia o una reunión presencial.
- d** Participar en una visita al país si esta se estima necesaria.
- e** Revisar el informe resumido preliminar en el plazo adjudicado a esta tarea.

Trámite de las recomendaciones

180 Una vez que el presidente del Grupo haya avalado el informe resumido:

- a** Si el Grupo recomienda validar la eliminación del tracoma como problema de salud pública, el informe resumido será remitido por la Oficina Regional de la OMS al director del Departamento de Control de las Enfermedades Tropicales Desatendidas en la sede de la OMS, que a su vez informará al Director General de la OMS.
- b** Si el Grupo recomienda que se aplaze la validación de la eliminación, el informe resumido será remitido por la Oficina Regional de la OMS al Estado Miembro.
- c** Si procede, la sede de la OMS dará a conocer el logro del Estado Miembro en el siguiente artículo anual sobre la enfermedad en cuestión que se publique en el Weekly Epidemiological Record y cambiará la situación del Estado Miembro en lo referente a la

endemicidad del tracoma en el Observatorio Mundial de Salud a “eliminación validada del tracoma como problema de salud pública”.

Cronograma de la revisión

190 La revisión del expediente y la visita al país (de estimarse necesaria) se llevarán a cabo en un plazo de seis meses a partir del recibo del expediente por la Oficina Regional de la OMS.

Después de la validación

200 La validación es un estado reversible, cosa que deben tener presente todos los interesados directos a lo largo de sus intercambios.

210 Los países deben seguir llevando a cabo una vigilancia posvalidación conforme lo recomendado por el Grupo. En el expediente debe afirmarse el compromiso de continuar la vigilancia. Los datos correspondientes se deben notificar a la OMS.

220 Si los datos generados por la vigilancia indican que la enfermedad o la infección ha reaparecido o se ha recrudecido, se puede consultar al Departamento de Control de las Enfermedades Tropicales Desatendidas de la OMS para que recomiende una respuesta adecuada. Una recrudescencia con cifras superiores a los umbrales establecidos para la eliminación se anotará modificando la situación endémica en el Observatorio Mundial de Salud y en el Weekly Epidemiological Record.

230 Previo consentimiento del Estado Miembro, una vez que el Director General de la OMS haya corroborado la eliminación del tracoma como problema de salud pública, el expediente se podrá colocar en el sitio web de la OMS como documento de consulta.

PLANTILLA PARA EL EXPEDIENTE QUE DOCUMENTA LA ELIMINACIÓN DEL TRACOMA COMO PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA

Esta plantilla se diseñó para ayudar a los gerentes de los programas nacionales contra el tracoma a preparar un expediente con datos probatorios para presentarlo ante la OMS a fin de solicitar la validación de que el tracoma se ha eliminado como problema de salud pública. La información presentada en el expediente ayudará a sus revisores a entender los logros de los programas en tanto que proporciona datos epidemiológicos fidedignos además del contexto más amplio.

Las secciones de la plantilla calificadas de “obligatorias” son para la información que tiene que incluirse; las secciones que son “optativas” pueden llenarse o dejarse en blanco, a discreción del programa nacional contra el tracoma.

[País]

Fecha de la presentación:

Fecha de la revisión:

1. ANTECEDENTES

1.1 CONTEXTO DEMOGRÁFICO Y DE DESARROLLO (SECCIÓN OPTATIVA)

- Resuma las características demográficas y económicas del país, fundamentándose en el censo más reciente, en la Encuesta de Demografía y Salud o en otros documentos pertinentes, según prefiera. Describa los sistemas para la prestación de servicios del programa de agua, saneamiento e higiene, sobre todo a las zonas rurales.
- Sería conveniente proporcionar además información o mapas que muestren la pobreza, la infraestructura y el acceso al agua potable y al saneamiento en los hogares.

1.2 SISTEMA DE SALUD (SECCIÓN OPTATIVA)

- Describa a grandes rasgos el sistema de salud, en particular:
 - o la estructura del sistema de salud formal, incluida la prestación de servicios de atención primaria de salud; y
 - o las tendencias epidemiológicas locales de otras enfermedades endémicas que pudieran tener importancia en relación con las acciones del programa contra el tracoma.

1.3 ANTECEDENTES HISTÓRICOS DEL TRACOMA (SECCIÓN OPTATIVA)

- Brinde los antecedentes del programa contra el tracoma, procurando incluir, por ejemplo:
 - o una descripción sucinta de los antecedentes históricos respecto de la frecuencia epidemiológica del tracoma en el país; y
 - o una breve descripción de toda intervención contra el tracoma que se haya emprendido antes del lanzamiento del actual programa nacional contra el tracoma.

1.4 ASPECTOS GENERALES DEL PROGRAMA CONTRA EL TRACOMA (SECCIÓN OBLIGATORIA)

- Explique lo siguiente:
 - o qué organización fue responsable de establecer el programa contra el tracoma y en qué año;
 - o la estructura interna del programa contra el tracoma, en particular qué entidad se encarga de poner en práctica cada componente de la estrategia SAFE;
 - o si el programa contra el tracoma está o no integrado o coordinado con otros programas de salud pública, con los programas de agua, saneamiento e higiene, o con el sistema de educación; y, si lo está, cómo se consigue;
 - o el sistema de recopilación y análisis de datos del programa contra el tracoma, centrándose en la forma como los resultados de las encuestas transversales (en el estudio de línea de base, la encuesta de evaluación de impacto y la de vigilancia prevalidación) y los datos relativos a la ejecución de cada componente de la estrategia SAFE se recogen, agrupan y transmiten del nivel comunitario al nacional.

2. DESCRIPCIÓN DE LAS ÁREAS QUE REQUIEREN INTERVENCIÓN

2.1 DEFINICIÓN DE LAS UNIDADES DE EVALUACIÓN (SECCIÓN OBLIGATORIA)

- A grandes rasgos:
 - o defina las unidades administrativas del país (los estados y distritos, por ejemplo, empezando por las unidades más grandes y acabando con las más pequeñas);
 - o cuantifique el número de unidades administrativas de cada tipo; y
 - o describa las bases para la formación de las unidades de evaluación (UE) usadas, y si hubo cambios en el lapso entre el mapeo de línea de base y el fin del programa. Sírvase aportar:
 - el número de UE al comienzo del programa—(a)
 - el número de UE al final del programa o en el momento de presentarse el expediente—(b)
 - una explicación de cualquier cambio que haya habido en el número de UE entre (a) y (b) a causa de la reestructuración de las fronteras administrativas.

2.2 DATOS USADOS PARA CLASIFICAR LAS UNIDADES DE EVALUACIÓN (SECCIÓN OBLIGATORIA)

- Describa:
 - o los métodos usados para determinar si el tracoma era o no un problema de salud pública en la línea de base en cada UE e indique, si hubo una encuesta, el protocolo observado y los métodos de muestreo; y
 - o si en el transcurso del programa se reevaluó la situación de cualquier UE (en cuanto a si el tracoma constituía o no un problema de salud pública en ella), por qué y en qué sentido se reevaluó la UE.
- En la hoja de cálculo adjunta, anote, para cada UE, los datos de la encuesta de línea de base (si se recogieron) relativos a la triquiasis (etiqueta 1) y al tracoma activo (etiqueta 2).
- Incluya mapas para ilustrar esos datos y mostrar las áreas donde se determinó que no era necesario realizar encuestas de línea de base. Debe usarse un mapa para los datos relativos a la triquiasis (categorías de triquiasis en adultos: < 0,20%, 0,20–0,99%, 1,00–4,99%, ≥ 5,00%), y otro para los datos correspondientes al tracoma activo (categorías de prevalencia de inflamación tracomatosa folicular en niños de 1 a 9 años de edad: < 5,0%, 5–9,9%, 10,0–29,9%, ≥ 30,0%).

3. APLICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES SAFE

3.1 CIRUGÍA (SECCIÓN OBLIGATORIA)

- Describa lo siguiente:
 - o la selección, capacitación y certificación de los cirujanos que tratan la triquiasis;
 - o las indicaciones, contraindicaciones y técnicas propias del tratamiento quirúrgico de la triquiasis;

- o las indicaciones, contraindicaciones y métodos propios del tratamiento de la triquiasis sin cirugía;
 - o los métodos usados para la búsqueda de casos de triquiasis;
 - o los distintos modos de suministro del tratamiento quirúrgico de la triquiasis (sea en un lugar fijo, en quirófanos de campaña, o mediante equipos ambulantes); o si se administraban antibióticos coadyuvantes como norma cuando se operaba a los pacientes de triquiasis; o si se supervisaba en el servicio a los cirujanos que trataban la afección;
 - o el seguimiento periódico de los pacientes operados; y
 - o cualquier auditoría quirúrgica que se haya realizado como parte del programa.
- En la hoja de cálculo adjunta, en la etiqueta 1, indique, para cada año del programa, el número de personas (no el número de ojos) tratadas quirúrgicamente por triquiasis en cada UE.

3.2 ANTIBIÓTICOS (SECCIÓN OBLIGATORIA)

- Describa lo siguiente:
- o los regímenes de antibióticos usados en las intervenciones de tipo comunitario contra el tracoma;
 - o las indicaciones y contraindicaciones relacionadas con el uso de esos antibióticos;
 - o los métodos usados para sensibilizar a las comunidades y dispensar los antibióticos; y
 - o cualquier problema serio que haya surgido en relación con el uso de antibióticos, en particular su rechazo por parte de muchas personas o la aparición de reacciones adversas graves.
- En la hoja de cálculo adjunta, en la etiqueta 2, introduzca los datos, para cada año del programa, relativos al número de personas tratadas con antibióticos y la cobertura lograda con ellos, en cada UE.

3.3 LIMPIEZA FACIAL (SECCIÓN OBLIGATORIA)

- Describa lo siguiente:
- o los canales, mensajes y materiales usados para promover la limpieza facial;
 - o para cada tipo de actividad encaminada a promover la limpieza facial, la frecuencia con que se llevó a cabo; su cobertura o escala; el entorno (por ejemplo, una escuela o una comunidad durante la administración de antibióticos en masa); y el público destinatario (por ejemplo, las madres de niños en edad preescolar o de niños en edad escolar);
 - o los tipos de personal usados para promover la limpieza facial; y
 - o la capacitación y supervisión del personal encargado de promover la limpieza facial.
- Para cada tipo de personal, detalle la frecuencia de la capacitación y supervisión e indique quiénes las proveyeron.

Describa todas las actividades orientadas a promover la limpieza facial, tanto por parte del programa contra el tracoma como de los socios de dicho programa o de otros programas ajenos a él (por ejemplo, como parte de iniciativas más amplias para la promoción de la higiene).

- En la hoja de cálculo adjunta, en la etiqueta 2, indique, para cada año del programa contra el tracoma, qué actividades relacionadas con la limpieza facial se llevaron a cabo en cada UE.

3.4 MEJORAMIENTO AMBIENTAL (SECCIÓN OBLIGATORIA)

- Describa lo siguiente:
 - o las actividades emprendidas para mejorar la disponibilidad del agua en poblaciones con tracoma endémico, incluidas su intensidad y escala y los organismos que las llevaron a cabo;
 - o las actividades emprendidas para mejorar el acceso al saneamiento en poblaciones con tracoma endémico, incluidas su intensidad y escala y los organismos que las llevaron a cabo; y
 - o si hubo algún tipo de coordinación o mecanismos de colaboración entre el programa contra el tracoma y otros programas de agua, saneamiento e higiene.
- En la hoja de cálculo adjunta, en la etiqueta 2, indique, para cada año del programa contra el tracoma, qué intervenciones se llevaron a cabo en cada UE para mejorar el medio ambiente.

4. ENCUESTAS DE EVALUACIÓN DE IMPACTO Y DE VIGILANCIA PREVALIDACIÓN

4.1 ENCUESTAS DE EVALUACIÓN DE IMPACTO (SECCIÓN OBLIGATORIA)

- Describa lo siguiente:
 - o la cronología y los métodos usados en las encuestas para evaluar las repercusiones, incluidos el protocolo seguido y los métodos de muestreo.
- En la hoja de cálculo adjunta, anote los datos obtenidos mediante la encuesta de evaluación de las repercusiones, tanto para la triquiasis (etiqueta 1) como para el tracoma activo (etiqueta 2), correspondientes a cada UE.

4.2 ENCUESTAS DE VIGILANCIA PREVALIDACIÓN (SECCIÓN OBLIGATORIA)

- Describa lo siguiente:
 - o la cronología y los métodos usados en las encuestas de vigilancia prevalidación, incluidos, para cualquier encuesta, el protocolo seguido y los métodos de muestreo.
- En la hoja de cálculo adjunta, anote los datos obtenidos mediante la encuesta de la vigilancia prevalidación, tanto para la triquiasis (etiqueta 1) como para el tracoma activo (etiqueta 2), correspondientes a cada UE.
- Inserte aquí mapas para mostrar esos datos.

4.3 CONTEXTO REGIONAL (SECCIÓN OBLIGATORIA)

- Describa brevemente las tendencias epidemiológicas actuales del tracoma en los países limítrofes y explique si en esos países se estima que la enfermedad pone en peligro los logros de su programa. (Hay datos acerca de la prevalencia del tracoma en el Atlas de Tracoma: www.trachomaatlas.org)
- De ser posible, en los mapas solicitados en la sección 4.2, agregue datos acerca de las tendencias epidemiológicas actuales del tracoma en los países limítrofes.

5. VIGILANCIA POSVALIDACIÓN (SECCIÓN OBLIGATORIA)

- Describa lo siguiente:
 - o los planes nacionales (si los hubo) para la vigilancia del tracoma posvalidación;
 - o los planes nacionales para la prestación de servicios quirúrgicos a pacientes con TT hasta que deje de haber casos nuevos de TT; y
 - o los planes nacionales para que continúe la colaboración entre el ministerio de salud y otros ministerios del gobierno y los socios que prestan servicios como parte del proyecto de agua, saneamiento e higiene, a fin de lograr que se dé prioridad a las UE con los niveles de acceso más bajos a los servicios que presta este proyecto.

6. CIRCUNSTANCIAS ESPECIALES (SECCIÓN OPTATIVA)

- Describa lo siguiente:
 - o cualquier circunstancia especial que haya afectado al programa; podría tratarse, entre otras cosas, de:
 - i. cuestiones de estabilidad o de seguridad en el país; o
 - ii. la inmigración desde otros países donde el tracoma es endémico.
 - o cualquier medida dirigida específicamente a investigar la prevalencia del tracoma o la cobertura de las intervenciones realizadas en poblaciones difíciles de alcanzar (por ejemplo, en pueblos nómadas, desplazados dentro del país, o refugiados).

7. RECURSOS Y ASOCIACIONES (SECCIÓN OPTATIVA)

- Describa lo siguiente:
 - o los recursos humanos empleados para llevar a cabo el programa; y
 - o una estimación de los recursos económicos internos y externos utilizados para el programa.
- Llene el siguiente cuadro, indicando los nombres de los socios del programa:

Cuadro 7.1. Asociados del programa para la eliminación del tracoma, [país]

Asociado	Tipo de apoyo	Zonas geográficas	Año en que se inició el	Año en que se terminó el
<i>Por ejemplo, fundación X</i>	<i>Apoyo económico para la cirugía de triquiasis</i>	<i>Regiones A y C</i>		

8. BIBLIOGRAFÍA (SECCIÓN OBLIGATORIA)

- Presente una bibliografía con todas las fuentes de datos utilizadas para preparar este expediente, incluidos:
 - o los registros del ministerio de salud
 - o artículos publicados
 - o tesis de grado y doctorales

Es posible que la OMS pida copias de los documentos inéditos.

9. ABREVIATURAS (SECCIÓN OBLIGATORIA)

- Coloque aquí una lista de todas las abreviaturas usadas en el expediente, con sus definiciones.



**Organización
Panamericana
de la Salud**



**Organización
Mundial de la Salud**

OFICINA REGIONAL PARA LAS **Américas**

525 Twenty-third Street, NW
Washington, DC 20037, EUA
Tel: +1 (202) 974-3000
www.paho.org

ISBN 978-92-75-31923-9

