

164.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, del 24 al 28 de junio del 2019

Punto 7.7-A del orden del día provisional

CE164/INF/7
1 de mayo del 2019
Original: español

A. PLAN DE ACCIÓN PARA LA ELIMINACIÓN DE LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS DESATENDIDAS Y LAS MEDIDAS POSTERIORES A LA ELIMINACIÓN 2016-2022: EXAMEN DE MITAD DE PERÍODO

Antecedentes

1. El propósito de este documento es informar a los Cuerpos Directivos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) sobre el progreso en la implementación del *Plan de acción para la eliminación de las enfermedades infecciosas desatendidas y las medidas posteriores a la eliminación 2016-2022* (documento CD55/15 y resolución CD55.R9 [2016]) (1, 2).

Análisis del progreso alcanzado

2. En diverso grado, se han alcanzado avances en los indicadores de las seis líneas estratégicas de acción establecidas en el plan de acción. Las principales fuentes de información utilizadas en este examen de mitad de período fueron los informes que los países someten anualmente a la OPS y a la Organización Mundial de la Salud (OMS), los informes de las visitas de cooperación técnica y los informes de las reuniones regionales o subregionales sobre el tema. A continuación, se presenta un resumen del progreso por cada línea estratégica de acción, objetivo e indicador.

<i>Línea estratégica de acción 1: Fortalecer la vigilancia epidemiológica, el diagnóstico y el manejo de casos clínicos de las enfermedades infecciosas desatendidas de manera innovadora e intensificada</i>	
Objetivo 1.1: Reducir la tasa de letalidad de la leishmaniasis visceral y la proporción de niños con leishmaniasis cutánea	
Indicador, línea de base y meta	Estado
1.1.1 Número de países con endemidad que han reducido la tasa de letalidad de leishmaniasis visceral en 50% Línea de base: 0 Meta: 5	Al 2017, cuatro de los cinco países han alcanzado la meta (se espera que los países alcancen este indicador en el tiempo esperado); se han desarrollado instrumentos para el diagnóstico, el tratamiento y la

Indicador, línea de base y meta	Estado
	vigilancia de la leishmaniasis visceral (3, 4); y se han adquirido medicamentos a mejor precio a través del Fondo Rotatorio Regional para Suministros Estratégicos de Salud Pública (Fondo Estratégico).
<p>1.1.2 Número de países con endemidad que han reducido en 50% la proporción de menores de 10 años que padecen leishmaniasis cutánea</p> <p>Línea de base: 0 Meta: 8</p>	<p>Al 2017, cinco países han reducido la proporción de casos de leishmaniasis cutánea en menores de 10 años, y dos de los tres países restantes han alcanzado la meta.</p> <p>Se espera que los países alcancen este indicador en el tiempo esperado.</p>
<p>Objetivo 1.2: Acelerar las medidas para interrumpir la transmisión domiciliar de la enfermedad de Chagas por los principales vectores</p>	
<p>1.2.1 Número de países y territorios con endemidad de toda su extensión geográfica o una parte de esta que tienen un índice de infestación doméstica (ya sea por la especie principal de vectores triatomíneos o por el vector sustituto) de 1% o menos</p> <p>Línea de base: 17 Meta: 21</p>	<p>Al 2018, 17 países tienen un índice de infestación doméstica de 1% o menos. Aunque el indicador numérico no se modifica, cabe destacar que cualitativamente Honduras y Nicaragua pasaron de <1% a vector eliminado (<i>Rhodnius prolixus</i>) en todo el territorio nacional. Igualmente, Paraguay alcanzó la interrupción de transmisión vectorial en todo el país, incluido el Chaco; Argentina también agregó la provincia de Corrientes (y con ello toda la Mesopotamia Argentina) al territorio con interrupción de transmisión vectorial.</p> <p>Se destaca la publicación de las nuevas guías para el diagnóstico, el tratamiento y la vigilancia de la enfermedad de Chagas (5), y se ha facilitado el acceso a la donación de medicamentos.</p> <p>Es muy probable que no todos los países meta alcancen este indicador en 2022.</p>
<p>Objetivo 1.3: Reducir aún más la carga de lepra</p>	
<p>1.3.1 Número de países y territorios que tienen una carga elevada de lepra y menos de un caso nuevo por millón de habitantes con discapacidades de grado 2 en el momento del diagnóstico</p> <p>Línea de base: 3 Meta: 7</p>	<p>Al 2017, seis países tienen una carga elevada de lepra y menos de un caso nuevo por millón de habitantes con discapacidades de grado 2. Solo uno de los países meta no ha logrado este objetivo, pero presenta una disminución gradual, y se espera que lo logre para el 2022.</p> <p>Se han desarrollado instrumentos para el diagnóstico, el tratamiento y la vigilancia de la lepra (6), y se ha facilitado el acceso a la donación de medicamentos.</p>

Indicador, línea de base y meta	Estado
<p>1.3.2 Número de países con endemividad que han eliminado la lepra como problema de salud pública en el primer nivel subnacional</p> <p>Línea de base: 16 Meta: 23</p>	<p>Al 2017, 18 países ya han eliminado la lepra. Los países están avanzando significativamente.</p> <p>Es muy probable que todos los países meta alcancen este indicador en 2022.</p>
<p>Objetivo 1.4: Ejecutar el diagnóstico y el manejo de casos de equinococosis quística (hidatidosis)</p>	
<p>1.4.1 Número de países con endemividad que han ejecutado el tamizaje con pruebas sensibles serológicas y mediante ultrasonido de la equinococosis quística (hidatidosis) en zonas endémicas</p> <p>Línea de base: 2 Meta: 7</p>	<p>Al 2018, cinco países han ejecutado el tamizaje. Se han desarrollado instrumentos para el diagnóstico, el tratamiento y la vigilancia de la equinococosis quística (hidatidosis) (7).</p>
<p>1.4.2 Número de países con endemividad que monitorean y caracterizan el número de personas tratadas sometidas a tamizaje de equinococosis quística (hidatidosis) en zonas endémicas</p> <p>Línea de base: 2 Meta: 7</p>	<p>Al 2018, cinco países monitorean y caracterizan el número de personas tratadas. Los países alcanzarán este indicador de manera exitosa en el tiempo esperado.</p> <p>Para favorecer el diagnóstico, la detección temprana y el seguimiento del tratamiento, y mejorar la vigilancia, se ha instaurado la Iniciativa Sudamericana para el Control y Vigilancia de la Equinococosis Quística/Hidatidosis.</p>
<p>Objetivo 1.5: Fortalecer el tratamiento de los casos y eventos de peste humana en el marco del RSI mediante mejores protocolos clínicos y de diagnóstico</p>	
<p>1.5.1 Número de países con endemividad que han mejorado la vigilancia y las capacidades clínica y de la red de laboratorios de diagnóstico</p> <p>Línea de base: 1 Meta: 5</p>	<p>Al 2018, solo un país ha avanzado en este objetivo. En el 2017, se revisó la norma de prevención y control de Perú de 2010 y el algoritmo de diagnóstico clínico y de laboratorio de la peste con el propósito de incluir el uso adecuado de pruebas rápidas de diagnóstico en el nivel de atención primaria en salud, en zonas endémicas de Perú. Luego, se aplicarán en Bolivia, Brasil y Ecuador. Algunos países tienen dificultades de acceso a la capacitación, pero es posible que, finalmente, cuatro países alcancen la meta.</p>

Línea estratégica de acción 2: Fortalecer la quimioterapia preventiva y aumentar el acceso a la atención básica de salud para las enfermedades infecciosas desatendidas	
Objetivo 2.1: Aumentar el acceso a la quimioterapia preventiva por parte de los grupos de población en riesgo de contraer determinadas enfermedades infecciosas desatendidas, con arreglo a las recomendaciones de la OPS y la OMS	
Indicador, línea de base y meta	Estado
<p>2.1.1 Número de países con endemividad que han logrado la cobertura prevista del tratamiento recomendado¹ de los grupos en riesgo de contraer filariasis linfática, geohelmintiasis, esquistosomiasis, tracoma u oncocercosis necesaria para interrumpir la transmisión según la situación epidemiológica del país</p> <p>Línea de base: filariasis linfática, 2; geohelmintiasis, 5; esquistosomiasis, 0; tracoma, 2; oncocercosis, 1</p> <p>Metas: filariasis linfática, 4; geohelmintiasis, 25; esquistosomiasis, 2; tracoma, 3; oncocercosis, 2</p>	<p>Al 2018, la situación de los países respecto de la cobertura prevista del tratamiento recomendado de los grupos en riesgo de contraer determinadas enfermedades infecciosas desatendidas era la siguiente:</p> <p>Filariasis linfática: tres países han logrado la cobertura. Guyana logró, en el 2017 y el 2018, la cobertura mínima esperada del 65% en las cuatro regiones endémicas conocidas. Se espera que, para el 2022, se logre este indicador.</p> <p>Geohelmintiasis: seis países han logrado la cobertura. Diez países están implementando la desparasitación en la población preescolar, y once países desparasitan niños en edad escolar (8). Se espera que, para el 2022, aumente el número de países que alcancen la meta.</p> <p>Esquistosomiasis: ningún país ha logrado la cobertura. Solo dos países deben implementar la administración masiva de medicamentos como una de las intervenciones para eliminar esta enfermedad.</p> <p>Tracoma: ningún país ha logrado la cobertura. Colombia cayó de la línea de base, aunque el 67% de sus distritos endémicos tienen $\geq 80\%$ de cobertura (9), y Brasil está reevaluando la situación epidemiológica. Este indicador debe revisarse. El cumplimiento de este indicador se encuentra en riesgo.</p> <p>Oncocercosis: ningún país ha logrado la cobertura. Se han logrado coberturas óptimas en algunas comunidades de Brasil y de Venezuela, pero, a pesar de los esfuerzos de estos dos países, aún no se ha alcanzado la cobertura mínima del 85% en todas las</p>

¹ La cobertura de tratamiento es la proporción del grupo en riesgo de cada enfermedad que fue tratada. Las metas de cobertura de tratamiento mínima cada año son: filariasis linfática, $\geq 65\%$; geohelmintiasis, $\geq 75\%$; esquistosomiasis, $\geq 75\%$; tracoma, $\geq 80\%$; y oncocercosis, $\geq 85\%$.

Indicador, línea de base y meta	Estado
	<p>comunidades endémicas, en todas las rondas de tratamiento.</p> <p>Se ha facilitado el acceso a medicamentos donados de los países que los requieren, y se han desarrollado instrumentos para reforzar la planeación, la puesta en marcha y el monitoreo de la administración masiva de medicamentos (10, 11).</p>
<p>Objetivo 2.2: Eliminar las enfermedades infecciosas desatendidas objeto de la quimioterapia preventiva, incluida la recopilación de datos para brindar apoyo a la eliminación</p>	
<p>2.2.1 Número de países con endemicidad que han eliminado la transmisión de la oncocercosis y la esquistosomiasis, y han eliminado la filariasis linfática y el tracoma causante de ceguera como problema de salud pública</p> <p>Línea de base: oncocercosis, 4; esquistosomiasis, 0; filariasis linfática, 0; tracoma, 0</p> <p>Meta: oncocercosis, 6; esquistosomiasis, 4; filariasis linfática, 3; tracoma, 4</p>	<p>Al 2018, Colombia, Ecuador, Guatemala y México han eliminado la transmisión de la oncocercosis. Ningún país ha eliminado la esquistosomiasis. Hay evidencia de que algunos países del Caribe habrían eliminado la esquistosomiasis, pero ha de ser documentado. Brasil y República Dominicana están en camino de eliminar la filariasis linfática (se espera que lo hagan para el 2022). México eliminó el tracoma en el 2017. Brasil y Guatemala pueden alcanzar el indicador, mientras que Colombia se encuentra en riesgo. Perú documentó, por primera vez, un foco de tracoma en el 2017 e inició intervenciones (12).</p>
<p>Objetivo 2.3: Aumentar el acceso a la inmunoglobulina y la vacuna antirrábica humanas de calidad por parte de las personas en riesgo y expuestas</p>	
<p>2.3.1 Número de países con endemicidad que tienen disponibilidad inmediata de vacuna derivada de cultivo de células e inmunoglobulina antirrábica para las personas en riesgo o expuestas</p> <p>Línea de base: 0</p> <p>Meta: 11</p>	<p>Al 2018, nueve países tienen disponibilidad inmediata de vacunas derivadas de cultivo de células, un país no usa frecuentemente las vacunas de cultivo celular recomendadas por la OMS para la profilaxis postexposición de la rabia humana, un país depende de donaciones por no contar con mecanismos de compra, y tres países tienen disponibilidad de inmunoglobulina antirrábica.</p> <p>Se espera que los países alcancen con éxito este indicador.</p>

Línea estratégica de acción 3: Fortalecer el manejo integrado de vectores	
Objetivo 3.1: Fortalecer el manejo integrado de los vectores de las enfermedades infecciosas desatendidas	
Indicador, línea de base y meta	Estado
<p>3.1.1 Número de países con enfermedades infecciosas desatendidas endémicas que han aplicado estrategias relacionadas con el manejo integrado de vectores, según su situación epidemiológica</p> <p>Línea de base: 0 Meta: 6</p>	<p>Al 2018, hay seis países con recursos humanos capacitados y competentes en el manejo integrado de vectores. En 2018, el 56.º Consejo Directivo aprobó el <i>Plan de acción sobre entomología y control de vectores 2018-2023</i> (documento CD56/11 [2018]) (13) para fortalecer la capacidad regional y nacional de prevención y control de los vectores clave.</p> <p>Este indicador se alcanzó con éxito antes del tiempo estipulado.</p>
<p>3.1.2 Número de países con endemias que han fortalecido su capacidad en cuanto a las características entomológicas de las enfermedades infecciosas desatendidas, según su situación epidemiológica</p> <p>Línea de base: 0 Meta: 10</p>	<p>Al 2018, hay ocho países con capacidades para el manejo integrado de vectores y dos países con sistemas de vigilancia y control de los vectores consolidados, y se han reforzado las capacidades entomológicas desde la cooperación técnica, incluido el apoyo con fondos semilla a países priorizados.</p> <p>Se espera alcanzar el indicador para 2022 o antes.</p>

Línea estratégica de acción 4: Fortalecer la prevención de determinadas zoonosis desatendidas mediante un enfoque combinado de salud pública veterinaria y “Una salud”	
Objetivo 4.1: Fortalecer la prevención de las zoonosis priorizadas mediante un enfoque de salud pública veterinaria y “Una salud”	
Indicador, línea de base y meta	Estado
<p>4.1.1 Número de países con endemias que tienen capacidad y procesos establecidos para controlar o eliminar la teniasis y cisticercosis humanas y la equinococosis quística (hidatidosis) mediante un enfoque de salud pública veterinaria y “Una salud”</p> <p>Línea de base: teniasis y cisticercosis humanas, 0; equinococosis quística (hidatidosis), 1. Meta: teniasis y cisticercosis humanas, 4; equinococosis quística (hidatidosis), 7.</p>	<p>Al 2018, un solo país con endemias tiene capacidad y procesos establecidos para controlar o eliminar la teniasis y cisticercosis humanas, y tres países han iniciado esfuerzos para establecer procesos que permiten controlarla o eliminarla. Se espera cumplir con este indicador en el tiempo establecido.</p> <p>Cinco países con endemias tienen capacidad y procesos establecidos para controlar o eliminar la equinococosis quística (hidatidosis). Se espera que los países alcancen con éxito este indicador en el tiempo estipulado.</p>

Indicador, línea de base y meta	Estado
	En ambas enfermedades, se desarrollan acciones mediante un enfoque de salud pública veterinaria y “Una salud”.
<p>4.1.2 Número de países y territorios con peste endémica que han establecido un plan o norma intersectorial, integrador y multidisciplinario específico para la prevención, vigilancia y control de la peste</p> <p>Línea de base: 1 Meta: 5</p>	<p>Al 2018, cuatro países han establecido un plan contra la peste endémica. Se actualizaron los planes intersectoriales de vigilancia y control de la peste en Bolivia, Ecuador y Perú.</p> <p>Este indicador está evolucionando correctamente. Se alcanzó en cuatro de los cinco países meta.</p>
<p>Objetivo 4.2: Aumentar la capacidad de los países de eliminar la rabia humana transmitida por el perro</p>	
<p>4.2.1 Número de países y territorios con endemidad que tienen capacidad establecida y procesos eficaces para eliminar la rabia humana transmitida por el perro</p> <p>Línea de base: 28 Meta: 35</p>	<p>Al 2018, 32 países tienen capacidad establecida y procesos eficaces para eliminar la rabia humana transmitida por el perro. Se evidencia una notable reducción de casos humanos: entre el 2016 y el 2018, solo tres países informaron casos autóctonos de rabia humana transmitida por el perro.</p> <p>Se espera que los países alcancen con éxito este indicador en el tiempo estipulado.</p>
<p>4.2.2 Número de países y territorios con endemidad que pueden aportar datos fidedignos de que no han tenido ningún caso autóctono de rabia canina en los dos últimos años</p> <p>Línea de base: 0 Meta: 9</p>	<p>Al 2018, los nueve países han logrado la meta antes del tiempo estipulado.</p>
<p>Objetivo 4.3: Fortalecer la coordinación transfronteriza para mejorar la vigilancia y el control</p>	
<p>4.3.1 Número de países con endemidad que colaboran para fortalecer la vigilancia transfronteriza de fuentes animales de rabia, equinococosis quística (hidatidosis), brucelosis y leishmaniasis visceral</p> <p>Línea de base: rabia, 0; equinococosis quística (hidatidosis), 0; brucelosis, 0; leishmaniasis visceral, 0 Meta: rabia, 12; equinococosis quística (hidatidosis), 7; brucelosis, 12; leishmaniasis visceral, 4</p>	<p>Al 2018, seis países colaboran para fortalecer la vigilancia transfronteriza de fuentes animales de rabia; seis, de equinococosis quística (hidatidosis); cuatro, de brucelosis; y dos, de leishmaniasis visceral.</p> <p>Para estas enfermedades, los países alcanzarán con éxito este indicador en el tiempo esperado.</p>

Línea estratégica de acción 5: Adoptar enfoques intersectoriales para reducir el riesgo de transmisión de las enfermedades infecciosas desatendidas mediante el aumento del acceso a agua potable, saneamiento básico, higiene y mejora de las condiciones de vivienda	
Objetivo 5.1: Establecer nuevas alianzas y redes de asociados e interesados directos en países con enfermedades infecciosas desatendidas endémicas para hacer frente a los determinantes sociales de la salud y mejorar las condiciones de vida	
Indicador, línea de base y meta	Estado
<p>5.1.1 Número de países con enfermedades infecciosas desatendidas endémicas que establecen nuevas redes o grupos de asociados e interesados directos para apoyar la formulación y ejecución de medidas interprogramáticas o intersectoriales ideadas con el fin de mejorar las condiciones de vida (por ejemplo, agua potable, saneamiento básico e higiene, mejor vivienda) en las comunidades con riesgo alto de transmisión, según la situación epidemiológica del país</p> <p>Línea de base: 0 Meta: 17</p>	<p>Al 2018, solo dos países han alcanzado la meta. La abogacía y la integración interprogramática e intersectorial para abordar los determinantes sociales de la salud con el fin de enfrentar las enfermedades infecciosas desatendidas siguen siendo un importante desafío.</p> <p>El cumplimiento de este indicador se encuentra en riesgo.</p>
<p>5.1.2 Número de países con zonas endémicas de peste humana caracterizada desde los puntos de vista social y ecológico</p> <p>Línea de base: 1 Meta: 5</p>	<p>Al 2018, solo un país ha caracterizado las zonas endémicas de peste humana. Se realizaron tres estudios cualitativos y cuantitativos sobre los determinantes sociales y ecológicos relacionados con la peste en Perú.</p> <p>El cumplimiento de este indicador se encuentra en riesgo.</p>
Objetivo 5.2: Adoptar la estrategia en materia de agua, saneamiento y las enfermedades tropicales desatendidas de la OMS (2015) adaptada a los países con enfermedades infecciosas desatendidas endémicas de la Región	
<p>5.2.1 Número de países con enfermedades infecciosas desatendidas endémicas que usan el marco de la estrategia en materia de agua, saneamiento e higiene y las enfermedades tropicales desatendidas de la OMS como parte de los métodos nacionales o subnacionales para combatirlas</p> <p>Línea de base: 0 Meta: 6</p>	<p>Al 2018, solo dos países han avanzado en este indicador. Se requiere intensificar los esfuerzos para integrar acciones de agua, saneamiento e higiene en los programas nacionales para el control o eliminación de las enfermedades infecciosas desatendidas.</p> <p>El cumplimiento de este indicador se encuentra en riesgo.</p>

Línea estratégica de acción 6: Incorporar enfoques innovadores apoyados en la investigación operativa y en el estudio científico de la aplicación de la investigación para eliminar la transmisión de enfermedades y abordar las medidas posteriores a la eliminación y las nuevas prioridades

Objetivo 6.1: Elaborar y ejecutar medidas para vigilar y mantener el control y la eliminación de las enfermedades infecciosas desatendidas en los países que han alcanzado metas de eliminación específicas

Indicador, línea de base y meta	Estado
<p>6.1.1 Número de países con enfermedades infecciosas desatendidas endémicas que han alcanzado las metas de eliminación de una o varias de ellas y han implantado medidas para prevenir el resurgimiento o la reintroducción de la enfermedad de Chagas, la oncocercosis, la filariasis linfática, el tracoma causante de ceguera, la rabia humana transmitida por el perro o la equinococosis quística (hidatidosis)</p> <p>Línea de base: enfermedad de Chagas, 9; oncocercosis, 3; filariasis linfática, 3; tracoma, 0; rabia humana transmitida por el perro, 28; equinococosis quística (hidatidosis), 0</p> <p>Meta: enfermedad de Chagas, 16; oncocercosis, 6; filariasis linfática, 6; tracoma, 4; rabia humana transmitida por el perro, 35; equinococosis quística (hidatidosis), 3</p>	<p>Al 2018, la situación de los países con enfermedades infecciosas desatendidas respecto de su eliminación y de las medidas que han tomado era la siguiente:</p> <p>Enfermedad de Chagas: 12 países reportan medidas para prevenir su resurgimiento o reintroducción, con recertificación de la situación.</p> <p>Oncocercosis: cuatro países han alcanzado las metas de eliminación de esta enfermedad y han implementado medidas contra su resurgimiento o reintroducción. Es improbable que se elimine la transmisión de la oncocercosis en los dos países meta (Brasil y Venezuela), por lo que no se espera lograr el indicador.</p> <p>Filariasis linfática: tres países han alcanzado las metas de su eliminación y han implementado medidas contra su resurgimiento o reintroducción.</p> <p>Tracoma: México está en el proceso de desarrollar medidas de vigilancia posteriores a la eliminación. El cumplimiento de este indicador se encuentra en riesgo.</p> <p>Rabia humana transmitida por el perro: 33 países han alcanzado las metas de eliminación. Los países alcanzarán con éxito este indicador en el tiempo esperado.</p> <p>Equinococosis quística (hidatidosis): ningún país ha logrado eliminarla. Habría que revisar este indicador y considerar la definición de la OPS/OMS para “eliminación”. El cumplimiento de este indicador se encuentra en riesgo.</p>

Indicador, línea de base y meta	Estado
	Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos y tres países están llevando a cabo un proyecto que permite usar la vigilancia serológica como herramienta complementaria para el control de las enfermedades transmisibles (Multiplex Bead Assay o MBA).
<p>6.1.2 Número de países con enfermedades infecciosas desatendidas endémicas que han establecido iniciativas transfronterizas para llevar a cabo medidas conjuntas de prevención, control y eliminación de la oncocercosis, la filariasis linfática y el tracoma causante de ceguera en los grupos de población afectados que viven en zonas fronterizas</p> <p>Línea de base: oncocercosis, 1; filariasis linfática, 2; tracoma, 0</p> <p>Meta: oncocercosis, 2; filariasis linfática, 5; tracoma, 4</p>	<p>Al 2018, dos países han establecido iniciativas transfronterizas contra la oncocercosis; dos países, contra la filariasis linfática. Dos países no han avanzado en la vigilancia transfronteriza del tracoma. Venezuela inició evaluaciones fronterizas con Colombia para prevenir, controlar y eliminar esta enfermedad.</p> <p>El cumplimiento de este indicador se encuentra en riesgo.</p>
<p>Objetivo 6.2: Implantar medidas para abordar las nuevas prioridades de las enfermedades infecciosas desatendidas</p>	
<p>6.2.1 Número de países con enfermedades infecciosas desatendidas endémicas que han mapeado o documentado la situación epidemiológica y las capacidades básicas para otras enfermedades infecciosas desatendidas de importancia nacional</p> <p>Línea de base: úlcera de Buruli, 0; brucelosis, 0</p> <p>Meta: úlcera de Buruli, 4; brucelosis, 12</p>	<p>Al 2018, ningún país ha avanzado en la documentación de la úlcera de Buruli; tres países han documentado la situación epidemiológica de la brucelosis; dos países, de la ectoparasitosis (tungiasis). Se ha documentado el estado de las ectoparasitosis y el pian en la Región de las Américas.</p> <p>El cumplimiento de este indicador se encuentra en riesgo.</p>
<p>Objetivo 6.3: Recopilar datos sobre la situación epidemiológica de otras enfermedades infecciosas desatendidas que afectan a grupos de población vulnerables</p>	
<p>6.3.1 Número de países y territorios anteriormente endémicos en los que se recopilan datos para apoyar la eliminación del pian, la filariasis linfática y la esquistosomiasis</p> <p>Línea de base: frambesia, 0; filariasis linfática, 0; esquistosomiasis, 0</p> <p>Meta: frambesia, 26; filariasis linfática, 6; esquistosomiasis, 12</p>	<p>Al 2018, 31 países reportaron datos a la OMS sobre la frambesia (pian); dos países, sobre la filariasis linfática; y tres países, sobre la esquistosomiasis.</p> <p>Este indicador probablemente no se alcanzará para la filariasis linfática y la esquistosomiasis, pero se logrará con éxito para la frambesia (pian).</p>

Indicador, línea de base y meta	Estado
<p>6.3.2 Número de países y territorios donde el tracoma causante de ceguera ocurre efectiva o presuntamente en grupos de personas vulnerables y que recopilan datos para actualizar su situación epidemiológica</p> <p>Línea de base: 0 Meta: 12</p>	<p>Al 2018, tres países recopilan datos para actualizar la situación epidemiológica del tracoma causante de ceguera. Paraguay y Venezuela están desarrollando evaluaciones rápidas de tracoma en áreas poblacionales vulnerables (12). Perú documentó un foco de tracoma en 2017. Se ha completado un análisis de vulnerabilidad para tracoma en municipios de 22 países. Se espera que este análisis impulse el relevamiento de información. En Guyana y en Paraguay, se están desarrollando estudios serológicos que incluyen el tracoma.</p> <p>El cumplimiento de este indicador se encuentra en riesgo, principalmente por la falta de visibilidad del problema en las agendas nacionales. Se iniciará la planificación de una iniciativa con países de la región amazónica para la vigilancia del tracoma (12, 14).</p>

Acción necesaria para mejorar la situación

3. Instar a los países a:
 - a) Revisar los logros y los retos en cada indicador presentado en este documento para desarrollar las acciones necesarias, cerrar las brechas y sostener los logros alcanzados.
 - b) Reforzar el compromiso político al más alto nivel e incrementar los recursos humanos, logísticos y financieros para controlar y eliminar las EID (incluida la vigilancia poseliminación).
 - c) Desarrollar sinergias intersectoriales para abordar los determinantes sociales de las EID (agua, saneamiento, vivienda, educación, higiene, medio ambiente, trabajo, turismo, etc.) en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y Salud en Todas las Políticas.
 - d) Promover la inclusión de los pacientes afectados por las EID en los esquemas existentes de protección social en los países para ofrecerles servicios integrales y de óptima calidad en el marco del Acceso Universal a la Salud y la Cobertura Universal de Salud.
 - e) Gestionar la disponibilidad y el acceso a los medicamentos con precios asequibles para prevenir, tratar y controlar las EID mediante diferentes mecanismos, como la adquisición por medio del Fondo Estratégico de la OPS, las donaciones por medio de la OMS, entre otros.

- f) Crear las capacidades para abordar de manera interprogramática el control y la eliminación de las EID brindando a las personas y comunidades afectadas atención integral para no dejar a nadie atrás.
- g) Forjar alianzas con socios e interesados nacionales e internacionales para avanzar hacia las metas establecidas en el *Plan de acción para la eliminación de las enfermedades infecciosas desatendidas y las medidas posteriores a la eliminación*.
- h) Fortalecer el Programa Regional de Enfermedades Infecciosas Desatendidas (incluidos el de enfermedad de Chagas, el de lepra, el de leishmaniasis, el de agua y saneamiento, el de zoonosis y el de emergencias en salud pública).

Intervención del Comité Ejecutivo

- 4. Se invita al Comité Ejecutivo a que tome nota de este informe y haga las recomendaciones que considere pertinentes.

Referencias

- 1. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para la eliminación de las enfermedades infecciosas desatendidas y las medidas posteriores a la eliminación 2016-2022 [Internet]. 55.º Consejo Directivo de la OPS, 68.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 26 al 30 de septiembre del 2016; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2016 (documento CD55/15) [consultado el 25 de enero del 2019]. Disponible en:
<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/CD55-15-s.pdf>.
- 2. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para la eliminación de las enfermedades infecciosas desatendidas y las medidas posteriores a la eliminación 2016-2022 [Internet]. 55.º Consejo Directivo de la OPS, 68.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 26 al 30 de septiembre del 2016; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2016 (resolución CD55.R9) [consultado el 25 de enero del 2019]. Disponible en:
<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/CD55-R9-s.pdf>.
- 3. Organización Panamericana de la Salud. Leishmaniasis en las Américas. Recomendaciones para el tratamiento [Internet]. Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2013 [consultado el 25 de enero del 2019]. Disponible en:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=22225&Itemid=270&lang=es.

4. Organización Panamericana de la Salud. Manual de procedimientos para vigilancia y control de las leishmaniasis en las Américas [Internet]. Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2019 [consultado el 30 de abril del 2019]. Disponible en: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/50524/9789275320631_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
5. Organización Panamericana de la Salud. Guía para el diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad de Chagas [Internet]. Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2018 [consultado el 25 de enero del 2019]. Disponible en: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/49653/9789275320433_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y.
6. Organización Mundial de la Salud. Oficina Regional para el Sudeste Asiático (SEARO). Estrategia mundial para la lepra 2016-2020. Acelerar la acción hacia un mundo sin lepra [Internet]. Ginebra. Nueva Delhi: OMS/SEARO; 2016 [consultado el 25 de enero del 2019]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/208824/9789290225195-es.pdf?sequence=16&isAllowed=y>.
7. Organización Panamericana de la Salud. Centro Panamericano de Fiebre Aftosa. Prevención y control de la hidatidosis en el nivel local. Iniciativa sudamericana para el control y vigilancia de la equinococosis quística/hidatidosis [Internet]. Washington, DC. Río de Janeiro: PANAFTOSA – OPS/OMS; 2017 [consultado el 25 de enero del 2019] Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34173/01016970MT18-spa.pdf?sequence=6&isAllowed=y>.
8. Organización Mundial de la Salud. Schistosomiasis and soil-transmitted helminthiasis: numbers of people treated in 2017. Wkly Epidemiol Rec. 2018;93:681-692 [Internet]. Ginebra; 2018 [consultado el 1 de febrero de 2019]. Disponible en inglés en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/276933/WER9350.pdf?ua=1>.
9. Organización Mundial de la Salud. WHO Alliance for the Global Elimination of Trachoma by 2020: progress report on elimination of trachoma, 2017. Wkly Epidemiol Rec [Internet]. Ginebra; 2018. 371-80 [consultado el 20 de enero de 2019] Disponible en inglés en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272967/WER9326.pdf?ua=1>.
10. Organización Panamericana de la Salud. Quimioterapia preventiva para las enfermedades infecciosas desatendidas: Manual para formularios de registro. Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2017 [consultado el 25 de enero del 2019]. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34496/9789275319833-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

11. Organización Panamericana de la Salud. Herramientas para el monitoreo de la cobertura de intervenciones integradas de salud pública. Vacunación y desparasitación para las geohelmintiasis. Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2017 [consultado el 25 de enero del 2019]. Disponible en:
<http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34511/9789275319826-spa.pdf>.
12. Organización Panamericana de la Salud. Fifth regional meeting on the elimination of trachoma as a public health problem in the Americas. Draft report provided by the Regional Program of Neglected Infectious Diseases. Washington, DC. Washington, DC; 2019.
13. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción sobre entomología y control de vectores 2018-2023 [Internet]. 56.º Consejo Directivo de la OPS, 70.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 23 de septiembre al 27 de septiembre del 2018; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2018 (documento CD56/11) [consultado el 29 de enero del 2019]. Disponible en:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=56-directing-council-spanish-9965&alias=45777-cd56-11-s-pda-entomologia-777&Itemid=270&lang=es.
14. Organización Panamericana de la Salud. Fourth regional meeting of managers of national programs for the elimination of trachoma as a public health problem in the Americas [Internet]. Washington, DC. Washington, DC; 2017 [consultado el 1 de febrero del 2019]. Disponible en inglés en:
http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34336/PAHOCHA17015_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

- - -