

# ECTOPARASITOSIS EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS

Componentes de la hoja de ruta  
para establecer la situación epidemiológica  
regional e identificar acciones  
para reducir su impacto

Informe de reunión.

Belo Horizonte (Brasil), 29 y 30 de julio del 2019



**OPS**



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
ORGANIZACIÓN REGIONAL PARA LAS Américas



# ECTOPARASITOSIS EN LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS

Componentes de la hoja de ruta para establecer  
la situación epidemiológica regional  
e identificar acciones para reducir su impacto

**Informe de reunión.**

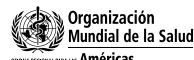
Belo Horizonte (Brasil), 29 y 30 de julio del 2019

Washington, D.C. 2020

# OPS



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
ORGANIZACIÓN REGIONAL DE LAS Américas

Ectoparasitosis en la Región de las Américas. Componentes de la hoja de ruta para establecer la situación epidemiológica regional e identificar acciones para reducir su impacto. Informe de reunión (Belo Horizonte, 29 y 30 de julio del 2019)

© Organización Panamericana de la Salud, 2020

OPS/CDE/VT/20-0032

Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Organizaciones intergubernamentales de Creative Commons (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.es>).



Con arreglo a las condiciones de la licencia, se permite copiar, redistribuir y adaptar la obra con fines no comerciales, siempre que se utilice la misma licencia o una licencia equivalente de Creative Commons y se cite correctamente, como se indica a continuación. En ningún uso que se haga de esta obra debe darse a entender que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) respalda una organización, producto o servicio específicos. No está permitido utilizar el logotipo de la OPS.

**Adaptaciones:** si se hace una adaptación de la obra, debe añadirse la siguiente nota de descargo junto con la forma de cita propuesta: "Esta publicación es una adaptación de una obra original de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Las opiniones expresadas en esta adaptación son responsabilidad exclusiva de los autores y no representan necesariamente los criterios de la OPS".

**Traducciones:** si se hace una traducción de la obra, debe añadirse la siguiente nota de descargo junto con la forma de cita propuesta: "La presente traducción no es obra de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). La OPS no se hace responsable del contenido ni de la exactitud de la traducción".

**Forma de cita propuesta:** *Ectoparasitosis en la Región de las Américas. Componentes de la hoja de ruta para establecer la situación epidemiológica regional e identificar acciones para reducir su impacto. Informe de reunión (Belo Horizonte, 29 y 30 de julio del 2019).* Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2020. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

**Datos de catalogación:** pueden consultarse en <http://iris.paho.org>.

**Ventas, derechos y licencias:** para adquirir publicaciones de la OPS, véase [www.publications.paho.org](http://www.publications.paho.org). Para presentar solicitudes de uso comercial y consultas sobre derechos y licencias, véase [www.paho.org/permissions](http://www.paho.org/permissions).

**Materiales de terceros:** si se desea reutilizar material contenido en esta obra que sea propiedad de terceros, como cuadros, figuras o imágenes, corresponde al usuario determinar si se necesita autorización para tal reutilización y obtener la autorización del titular del derecho de autor. Recae exclusivamente sobre el usuario el riesgo de que se deriven reclamaciones de la infracción de los derechos de uso de un elemento que sea propiedad de terceros.

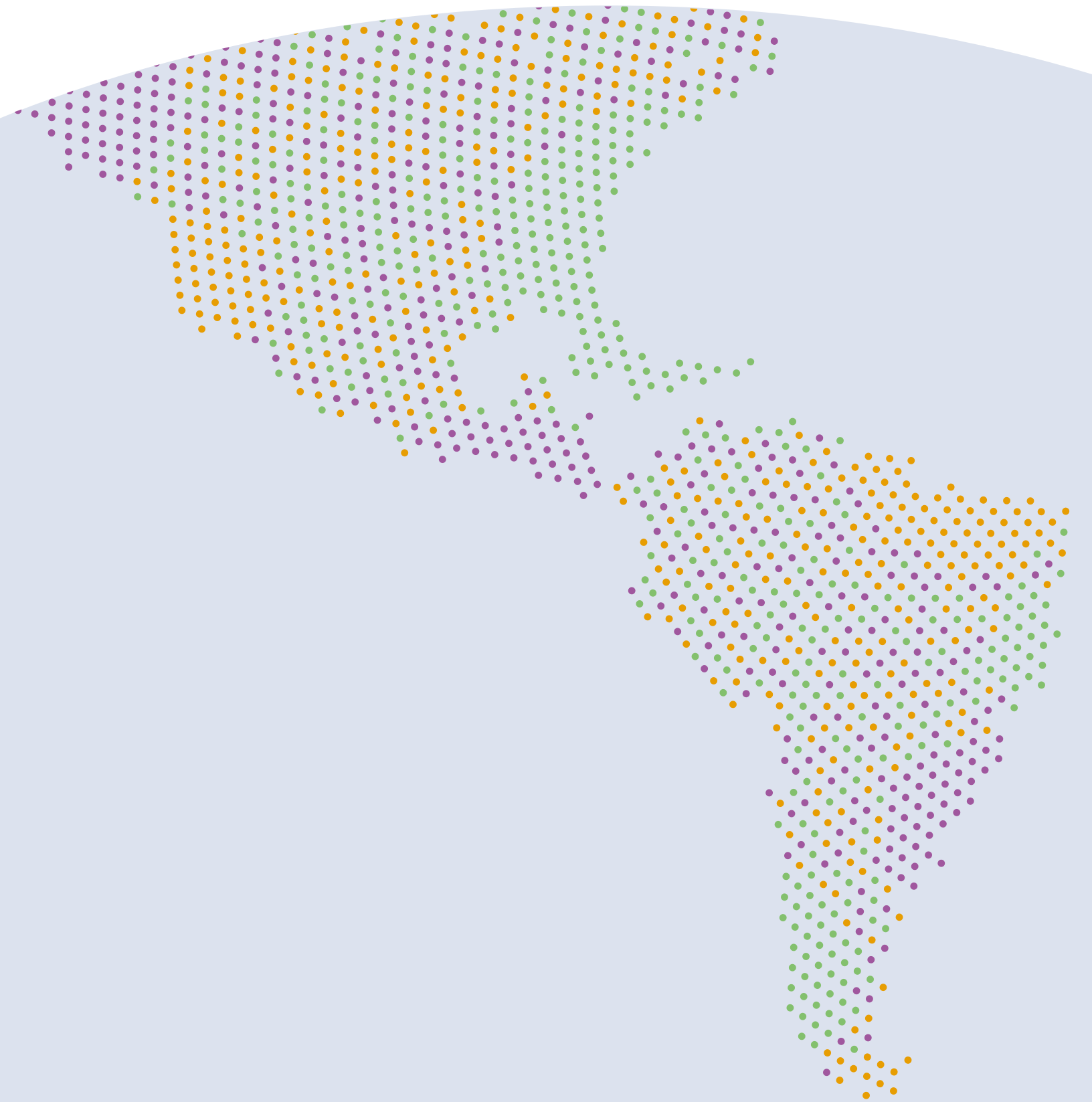
**Notas de descargo generales:** las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la OPS, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

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

La OPS ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación. No obstante, 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 OPS podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

# Índice

<b>1.</b> Mapeo integrado y vigilancia epidemiológica .....	2
<b>2.</b> Intervenciones integradas .....	5
<b>3.</b> Investigación operativa y de implementación .....	7
Anexo. Lista de participantes .....	9



**E**n el 2016, con ocasión del 55.º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se aprobó el *Plan de acción para la eliminación de las enfermedades infecciosas desatendidas* y las medidas posteriores a la eliminación 2016-2022 ([documento CD55/15](#)), uno de cuyos objetivos era evaluar la situación epidemiológica regional de otras enfermedades infecciosas desatendidas como las ectoparasitosis. En este marco, y con la necesidad de identificar las acciones para avanzar hacia el objetivo establecido, se celebró la reunión sobre Enfermedades Ectoparasitarias en la Región de las Américas: Desarrollo de una hoja de ruta para establecer la situación epidemiológica e identificar acciones para reducir su impacto, en Belo Horizonte (Brasil) el 29 y 30 de julio del 2019. Los participantes de la reunión (anexo) recomendaron la puesta en marcha de acciones en tres componentes principales: mapeo y vigilancia epidemiológica, intervenciones integradas, e investigación operativa y de aplicación.

Con base en la experiencia presentada por los delegados de Brasil y Colombia, así como en los resultados de la revisión de los documentos existentes sobre las características epidemiológicas de las ectoparasitosis en la Región de las Américas desarrollada por el Programa Regional de Enfermedades Infecciosas Desatendidas de la OPS<sup>1</sup>, se concluyó que se incluirán en esta iniciativa la tungiasis (causada por *Tunga penetrans*), la escabiosis (causada por *Sarcoptes scabiei*) y la pediculosis capilar (causada por *Pediculus humanus var. capitis*); además, se incluirán la miasis (causada por *Dermatobia hominis* y *Cochliomyia hominivorax*, entre más de 30 especies de moscas) y la larva migratoria cutánea causada por uncinarias (*Ancylostoma caninum*, *Ancylostoma brasiliense* y *Ancylostoma tubiformae*).

A continuación, se presenta la hoja de ruta propuesta con los componentes y acciones recomendadas.

---

<sup>1</sup> Revisión realizada en colaboración con el Dr. Hermann Feldmeier del Institute for Microbiology, Infectious Diseases and Immunology de la Universidad de Medicina Charité, Berlín, en el 2017. Informe interno, pendiente de publicación.

# 1

## Mapeo integrado y vigilancia epidemiológica

Luego de revisar las experiencias presentadas por los delegados de Brasil y Colombia en el mapeo y vigilancia de estas enfermedades, así como la experiencia de un proyecto desarrollado en Malawi para enfrentar enfermedades desatendidas de la piel<sup>2</sup>, se concluyó que es necesario producir información que permita:

- a.** Conocer la magnitud, distribución y carga causadas por este grupo de enfermedades en la Región de las Américas para demostrar que son un problema de salud pública. Esto incluye, entre otros, establecer la prevalencia, incidencia, morbilidad y consecuencias graves; identificar los factores de riesgo asociados a la exposición y reinfección (de la persona, de la vivienda, de los espacios comunitarios y del ambiente en general y su relación con los determinantes ambientales de la salud); caracterizar la estacionalidad, la distribución por edad, los posibles animales reservorios, la afectación en animales y la carga adicional que esto impone en la economía familiar.
- b.** Entender las dinámicas de la transmisión para diseñar e implementar intervenciones integradas donde sea apropiado y que respondan a la situación específica en cada territorio y grupo de población afectado.
- c.** Entender los conceptos y percepciones que tienen las poblaciones en diferentes entornos culturales y sociales sobre la aparición, la prevención, el tratamiento y el manejo de estas enfermedades para diseñar intervenciones aceptadas por las comunidades.
- d.** Documentar el estigma y la discriminación causados por estas enfermedades y diseñar intervenciones para eliminarlos.

---

2 Experiencia presentada por la Dra. Cristina Galván, del Hospital Universitario de Móstoles, Universidad Rey Juan Carlos, Madrid.



Las siguientes son las acciones recomendadas para avanzar en el mapeo y vigilancia integrados de este grupo de enfermedades:

- a.** Definir los criterios para priorizar las zonas geográficas y los grupos de población para el mapeo inicial de estas enfermedades (por ejemplo, comunidades en las que hay notificación de casos de una o más ectoparasitosis o comunidades que tienen las peores condiciones socioeconómicas). Las actividades de mapeo se ampliarán a medida que haya recursos disponibles o los datos mejoren la capacidad para identificar zonas que necesitan mapeo.
- b.** Definir el marco hipotético en el cual se recomienda hacer revisiones documentales, evaluaciones rápidas, vigilancia comunitaria, vigilancia de la salud ambiental, vigilancia centinela o encuestas de base poblacional como herramientas para el mapeo y la vigilancia incluyendo detalles sobre cómo desarrollarlos.
- c.** Elaborar protocolos genéricos sencillos con los aspectos clave que pueden usarse en varios países y para diferentes enfermedades para avanzar en el mapeo. Los protocolos deben incluir cómo definir y delimitar las unidades de evaluación, las unidades de muestreo (comunidades o escuelas), las definiciones de caso y los métodos de diagnóstico incluyendo escalas de clasificación de gravedad, entre otros. Protocolos para la caracterización de brotes en cárceles y poblaciones institucionalizadas también son necesarios.
- d.** Definir los puntos de corte (por ejemplo, de prevalencia o de incidencia) para recomendar intervenciones a nivel poblacional y para recomendar la identificación y tratamiento de casos individuales para cada enfermedad.
- e.** Promover la integración de las acciones de mapeo en plataformas existentes de intervenciones en salud pública a nivel local para potenciar el uso de recursos.
- f.** Promover el uso de plataformas electrónicas para agilizar y facilitar la recolección de datos y que contribuyan a mejorar su calidad. Estas plataformas deben adaptarse a las necesidades de los países y a las características del mapeo de este grupo de enfermedades.
- g.** Determinar y estandarizar las metodologías de capacitación de los equipos locales que participan en las acciones de mapeo y vigilancia para garantizar la implementación estandarizada de los protocolos.

- h.** Identificar los equipos, insumos y materiales que son necesarios y deben estar disponibles en los países para el desarrollo adecuado de las encuestas y la vigilancia epidemiológica y de la salud ambiental.
- i.** Promover alianzas en países con grupos (otras áreas dentro de los ministerios de salud, otras instituciones públicas nacionales y subnacionales, grupos de investigación, centros de dermatología, centros colaboradores de la Organización Mundial de la Salud, entre otros) que pueden apoyar el desarrollo de protocolos, la implementación de revisiones documentales, evaluaciones rápidas, vigilancia comunitaria, vigilancia ambiental, vigilancia centinela o encuestas de base poblacional, y capacitación de trabajadores de la salud, entre otros.
- j.** Apoyar el desarrollo de investigación operativa que guíe las acciones de mapeo y vigilancia epidemiológica y ambiental para este grupo de enfermedades.
- k.** Promover el consenso y el diálogo con los líderes comunitarios y organizaciones locales de las zonas en las que se hará el mapeo para involucrarlos desde el inicio en el abordaje de este grupo de enfermedades.
- l.** Anticipar las intervenciones que se desplegarán en las zonas y poblaciones en las que se llevará a cabo el mapeo; estas intervenciones deben implementarse con financiamiento de los países y apoyo técnico apropiado para facilitar el acceso a medicamentos e insumos, entre otros.

# 2

## Intervenciones integradas

Es necesario desarrollar intervenciones integradas para el control de estas enfermedades con el objetivo de maximizar el impacto en las poblaciones afectadas, haciendo hincapié en prevenir la infección, reducir la morbilidad y eliminar las infecciones graves.

Las siguientes son recomendaciones para desarrollar y poner en marcha intervenciones integradas para el control de este grupo de enfermedades:

- a.** Identificar las mejores prácticas para crear paquetes integrados de intervenciones para cada enfermedad y para adaptar los paquetes a las necesidades locales y los recursos.
- b.** Elaborar guías y recomendaciones formales e informales de paquetes de intervención integrados para el control de estas enfermedades en los países de la Región. Los paquetes integrados deben incluir intervenciones para personas, reservorios animales, hogares, comunidades, poblaciones concentradas o institucionalizadas (escuelas, cárceles, campamentos de refugiados o migrantes, etc.), entre otros, según lo indicado.
- c.** Identificar las intervenciones necesarias en situaciones de brotes en poblaciones carcelarias, migrantes o refugiados que viven en campamentos y otras poblaciones institucionalizadas y poblaciones de difícil acceso.
- d.** Desarrollar e implementar planes integrales de intervención local respaldados por fondos nacionales y la colaboración de socios y partes interesadas para controlar estas enfermedades y reducir el daño a las poblaciones afectadas. Estos planes deben incluir monitoreo y evaluación.
- e.** Revisar y desarrollar mecanismos de trabajo intersectorial (salud, vivienda, ambiente, agua y saneamiento, y planificación, entre otros) en cada país para la construcción colectiva de herramientas simplificadas de trabajo para poner en marcha acciones intersectoriales con el objetivo de reducir el impacto de este grupo de enfermedades.

- f.** Desarrollar y poner en marcha intervenciones para eliminar el estigma y la discriminación secundaria a estas enfermedades, que sean diferenciadas y adaptadas a las características propias de cada grupo poblacional afectado. Incluye intervenciones para eliminar la discriminación de las personas afectadas en los servicios de atención en salud.
- g.** Desarrollar recomendaciones para la vigilancia de intervenciones de tratamiento (farmacovigilancia y vigilancia de la eficacia y resistencia), coadministración de medicamentos, uso de productos no farmacéuticos y uso de insecticidas (vigilancia del impacto en el ambiente), entre otros.
- h.** Definir acciones para el manejo de la discapacidad y el acceso a servicios de rehabilitación de las personas afectadas por estas enfermedades.
- i.** Involucrar a dirigentes y organizaciones comunitarias en la planificación, desarrollo, monitoreo y evaluación de acciones integradas para el control de estas enfermedades. Incorporar el diálogo intercultural con las poblaciones afectadas para comprender sus percepciones sobre estas enfermedades y desarrollar intervenciones de acuerdo con las características culturales, incluido el apoyo de otras disciplinas como la antropología.
- j.** Desarrollar recomendaciones sobre la recolección de información de las intervenciones desarrolladas para que sea un proceso ágil, completo y de calidad: flujos de información, formularios, control de calidad del dato y cobertura, entre otros.
- k.** Crear espacios para la comunicación entre los países con el objetivo de compartir información sobre estas enfermedades y desarrollar intervenciones conjuntas.
- l.** Identificar los escenarios en los cuales las intervenciones como la administración masiva de medicamentos sean seguras.
- m.** Desarrollar recomendaciones para monitorear las intervenciones en diferentes escenarios epidemiológicos: indicadores disparadores, monitoreo en situaciones de prevalencia baja, de prevalencia alta, entre otras, que sean prácticas y factibles de implementar en condiciones de difícil acceso y costos operativos altos.
- n.** Desarrollar, poner en marcha y monitorear las acciones de información, educación (causas de la enfermedad y medidas de prevención) y comunicación sobre este grupo de enfermedades, incluyendo la comunicación intersectorial. Requiere del apoyo de profesionales de áreas como la antropología para comprender mejor los aspectos de educación que deben abordarse en diferentes grupos de población y para evaluar el impacto de estas acciones.

# 3

## Investigación operativa y de implementación

El conocimiento sobre la ocurrencia de este grupo de enfermedades y las posibles intervenciones a desarrollar es aún escaso, por lo que se requiere el apoyo de la investigación operativa y de implementación para:

- a.** Producir evidencia para posicionar el tema en las agendas nacionales, regionales y globales.
- b.** Mejorar y desarrollar herramientas de mapeo e intervenciones integradas.
- c.** Evaluar el impacto de las intervenciones integradas.

Las siguientes son recomendaciones para avanzar en la investigación operativa y de implementación en este grupo de enfermedades:

- a.** Establecer una agenda regional de investigación operativa y de implementación en temas prioritarios identificados de forma consensuada con los países para responder a las prioridades de la Región en este grupo de enfermedades.
- b.** Apoyar el desarrollo de investigación operativa y de implementación que guíe las intervenciones y producir evidencia sobre las acciones que mejor funcionan en diversos contextos, incluyendo la documentación de las mejores prácticas.
- c.** Abogar en los países para incluir en las agendas de investigación los temas relacionados con estas enfermedades. Incluye promover encuentros y alianzas con grupos de investigación, universidades y centros colaboradores de la Organización Mundial

de la Salud, entre otros, para apoyar en las necesidades de investigación en la Región (por ejemplo, vincular al Programa Especial para Investigación y Entrenamiento en Enfermedades Tropicales [TDR, por sus siglas en inglés]).

- d. Apoyar el desarrollo de capacidades en los países para investigar y producir evidencia e información para la acción. Incluye promover iniciativas para estimular la publicación de evidencia, por ejemplo, a través de una edición especial en la Revista Panamericana de Salud Pública y trabajar con el Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud (BIREME) para poner a disposición información sobre este grupo de enfermedades, entre otras.

# Anexo. Lista de participantes

## Delegados de organizaciones internacionales, socios y observadores

### **Paul Cantey**

*Médico epidemiólogo*

Departamento de Parasitosis y Malaria, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC)  
1600 Clifton Road, NE, MS A-06, 30333  
Atlanta (Estados Unidos de América)  
Tel.: +1 22 791 3315  
Correo electrónico: [canteyp@who.int](mailto:canteyp@who.int)

### **Thomas Höppner**

*Director ejecutivo*

G. Pohl-Boskamp GmH & Co. KG  
Kieler Str. 11, 25551  
Hohenlockstedt (Alemania)  
Tel.: +49 305 619 5244  
Correo electrónico: [t.hoepner@pohl-boskamp.de](mailto:t.hoepner@pohl-boskamp.de)

### **Cristina Galván**

*Médica dermatóloga*

Hospital Universitario de Móstoles  
Universidad Rey Juan Carlos  
Calle Rio Júcar, 238935  
Madrid (España)  
Tel.: +34 91 664 8600  
Correo electrónico: [doctoracristinagalvan@gmail.com](mailto:doctoracristinagalvan@gmail.com)

### **Marlene Thielecke**

*Médica residente*

Campus Virchow  
Departamento de Neonatología  
Charité, Universidad de Berlín  
Augustenburger Platz 1, 13353  
Berlín (Alemania)  
Tel.: +49 30 45050  
Correo electrónico: [marlene.thielecke@charite.de](mailto:marlene.thielecke@charite.de)

### **Bodo Heibrock**

*Director general de comercio internacional*

G. Pohl-Boskamp GmH & Co. KG  
Kieler Str. 11, 25551  
Hohenlockstedt (Alemania)  
Tel.: +49 305 619 5244  
Correo electrónico: [b.heibrock@pohl-boskamp.de](mailto:b.heibrock@pohl-boskamp.de)

## Delegados de países

### Hollman Miller

*Referente de enfermedades transmitidas por vectores (ETV) y enfermedades infecciosas desatendidas (EID)*

del Departamento de Vaupés  
Secretaría de Salud del Departamento de Vaupés,  
Colombia

Avenida 12-68 Calle 15 #122

Mitú (Colombia)

Tel.: +57 531 0281 0591

Correo electrónico:

[hollman.miller@gmail.com](mailto:hollman.miller@gmail.com)

### Regina Célia Rezende

*Directora*

Departamento de Atención a la Salud Indígena  
Secretaría de Salud Indígena, Ministerio de Salud de  
Brasil

SRTV 702, Vía W 5 Norte – Asa Norte

Edificio PO 700 - 4º andar, 70719-000

Brasilia (Brasil)

Tel.: +55 95 3623 6554

Correo electrónico:

[regina.rezende@saude.gov.br](mailto:regina.rezende@saude.gov.br)

### Yago Santana

*Técnico responsable*

Departamento de Atención a la Salud Indígena  
Secretaría de Salud Indígena, Ministerio de  
Salud de Brasil

SRTV 702, Vía W 5 Norte, Asa Norte

Edificio PO 700 - 4º andar, 70719-000

Brasilia (Brasil)

Tel.: +55 61 994044244

Correo electrónico: [yago.santana@saude.gov.br](mailto:yago.santana@saude.gov.br)

### Maxwell Torres

*Enfermero de campo*

Distrito sanitario especial indígena yanomami

Ministerio de Salud de Brasil

R. Cecilia Brasil, 1043, 69301 080

Boa Vista (Brasil)

Tel.: +55 95 3623 6554

Correo electrónico:

[maxwellsrodrigo@hotmail.com](mailto:maxwellsrodrigo@hotmail.com)

### Julián Trujillo

*Coordinador*

Grupo de gestión integrada de las enfermedades  
emergentes, reemergentes y desatendidas

Subdirección de Enfermedades Transmisibles

Dirección de Promoción y Prevención

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia

Carrera 13 No. 32-76 piso 1, 110311

Bogotá (Colombia)

Tel.: +57 3202532188

Correo electrónico:

[jtrujillot@minsalud.gov.co](mailto:jtrujillot@minsalud.gov.co)



## Delegados de la OPS

### Henry Hernández

*Asesor, Salud pública ambiental*

Departamento de Enfermedades Transmisibles y

Determinantes Ambientales de la Salud (CDE)

Representación de la OPS en Perú

Los Pinos 251 Urb. Camacho La Molina

Lima (Perú)

Tel.: +51 1 319 5784

Correo electrónico:

[hernandezh@paho.org](mailto:hernandezh@paho.org)

### Martha Saboyá

*Asesora, Epidemiología de enfermedades*

*infecciosas desatendidas*

Departamento de Enfermedades Transmisibles y

Determinantes Ambientales de la Salud (CDE)

Organización Panamericana de la Salud

525 23rd St. NW, 20037

Washington, D.C. (Estados Unidos de América)

Tel.: +1 202 974 3875

Correo electrónico: [saboyama@paho.org](mailto:saboyama@paho.org)

### Isabelle Roger

*Asesora, Enfermedades infecciosas desatendidas y  
lepra*

Departamento de Enfermedades Transmisibles y

Determinantes Ambientales de la Salud (CDE)

Representación de la OPS en Brasil

Setor de Embaixadas Norte, Lote 19, 70800 400

Brasília (Brasil)

Tel.: +55 61 3251 9546 (VOIP: 41546)

Correo electrónico: [rogerisa@paho.org](mailto:rogerisa@paho.org)

### Bernardino Vitoy

*Especialista en familia y salud pública comunitaria*

Departamento de Familia, Promoción de la Salud y

Curso de Vida (FPL)

Representación de la OPS en Brasil

Setor de Embaixadas Norte, Lote 19, 70800 400

Brasília (Brasil)

Tel.: +55 61 3251 9517 (VOIP: 41517)

Correo electrónico: [vitoyber@paho.org](mailto:vitoyber@paho.org)

# OPS



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD

525 Twenty-third Street, NW  
Washington, D.C., 20037  
Estados Unidos de América  
Tel.: +1 (202) 974-3000  
[www.paho.org](http://www.paho.org)