

Enfermedades Infecciosas Desatendidas en America Latina y el Caribe (Hacia el control y la Eliminación)

ENFERMEDAD	FOCOS A 2010	POBLACIÓN A RIESGO 2010	POBLACIÓN QUE REQUIERE TRATAMIENTO 2010	MEDICAMENTOS Y FRECUENCIA	COBERTURA DE TRATAMIENTO 2010	ESTATUS A 2010	METAS REGIONALES (Resolución OPS CD49.R19 de 2009)
Oncocercosis	13 Focos ubicados en 6 países: Brasil, Colombia, Ecuador, Guatemala, México y Venezuela	500.000	331.841 (114.104 en México, 124.498 en Guatemala, 93.239 en Venezuela)	Ivermectina al menos dos veces por año	>85% en los focos que requieren tratamiento en México, Guatemala y foco de población Yanomami compartido entre Brasil y Venezuela	Transmisión eliminada en 3 focos (2 en Guatemala y 1 en México); transmisión interrumpida en 5 focos (Colombia y Ecuador, 1 en México, 1 en Guatemala y 1 en Venezuela); y se sospecha transmisión interrumpida en 2 focos (1 en México y 1 en Guatemala)	Eliminar la morbilidad ocular para el 2012 (Resolución OPS CD48/10) Interrumpir la transmisión para el 2012 (Resolución OPS CD48/10)
Esquistosomiasis	Focos en 4 países: Brasil, Venezuela, Surinam y Santa Lucía. Transmisión a ser evaluada en República Dominicana.	25.000.000	1 a 3 millones (estimación para los países con transmisión)	Praziquantel Una o dos veces al año	Brasil trató 39.868 personas y Venezuela 1.470 (en los dos países se hace tratamiento de casos diagnosticados)	Brasil está finalizando mapeo nacional; Surinam y Santa Lucía tienen evidencia de baja transmisión y República Dominicana desarrollar evaluación epidemiológica	Reducir la prevalencia y la carga parasitaria en las zonas de alta transmisión a menos de 10% al 2015
Filariasis linfática	Focos en 4 países: Brasil, República Dominicana, Haití y Guyana	11.000.000	5.312.880 (327.586 en Brasil, 689.469 en Guyana y 4.295.825 en Haití)	DEC+Albendazol ¹ Una vez al año	Haití 3,9 millones de personas tratadas; Brasil 154.115; Guyana trató 43.029 personas; República Dominicana se encuentra haciendo evaluación epidemiológica	Trinidad & Tobago, Surinam y Costa Rica han sido retirados de la lista de países endémicos y se encuentran documentando la interrupción de la transmisión. Los 4 países con focos están realizando administración masiva de tratamiento en poblaciones a riesgo	Eliminar la enfermedad como problema de salud pública (menos de 1% de prevalencia de microfilarias en adultos en centros centinela y sitios de verificación en cada una de las áreas) para el 2015 - Interrumpir la transmisión al 2015 (ningún niño entre 2 y 4 años de edad con antígeno positivo) - Prevenir y controlar la discapacidad.
Tracoma	Focos en 4 países: Brasil, Colombia, Guatemala y México	50.000.000	400.000 en Brasil, 65 en México Colombia y Guatemala están desarrollando mapeo para definir población a tratar	Acitromicina Una vez al año	Brasil trató a 50.000 personas, México trató a 86 (en ambos países se hace tratamiento de casos diagnosticados)	En progreso la implementación de la estrategia "SAFE" en los cuatro países ² México documentará la posible interrupción de la transmisión.	Eliminar casos nuevos de ceguera causada por tracoma: reducción de la prevalencia de triquiasis tracomatosa (TT) a menos de 1 caso por cada 1.000 personas (población general) y reducción de la prevalencia de inflamación tracomatosa folicular e intensa (TF y TI) a menos de 5% en niños de 1-9 años de edad.
Helmintiasis transmitidas por contacto con el suelo	30 países con niños a riesgo de infección	13.866.203 Niños en edad preescolar 31.341.795 en edad escolar ⁴	13.866.203 niños en edad preescolar 31.341.795 niños en edad escolar	Albendazol o mebendazol Una vez o dos veces al año	4.800.000 niños en edad preescolar 37.400.000 niños en edad escolar (datos de 2009)	Administración regular de quimioterapia preventiva o AMM ³ para al menos 75% de los niños en edad escolar que se encuentran en riesgo	Reducir la prevalencia en niños en edad escolar en las zonas de alto riesgo (prevalencia de >50%) a una prevalencia de <20% según el recuento de huevos.

¹DEC: Dietilcarbamacina, ²SAFE: Cirugía, antibióticos, limpieza de la cara y medidas sanitarias. ³Administración masiva de medicamentos (AMM), ⁴Por falta de acceso a saneamiento básico mejorado.

Clasificación de los países de ALC por grupos para orientar la cooperación técnica hacia el control y eliminación de oncocercosis, esquistosomiasis, filariasis linfática, tracoma y helmintos transmitidos por el contacto con el suelo, 2010¹

GRUPO	POBLACIÓN EN RIESGO	ENFOQUE DE LA COOPERACIÓN TÉCNICA FRENTE A LAS EID	PAÍSES
1	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 66,8% de niños en edad preescolar y 67,4% en edad escolar en riesgo de infección por geohelminCIAS del total en ALC ▪ 421.000 por oncocercosis (Enfermedad que tiene meta de eliminación) ▪ 25 millones por esquistosomiasis (Enfermedad que tiene meta de eliminación en Santa Lucía) ▪ 50 millones por tracoma (Enfermedad que tiene meta de eliminación) ▪ 11 millones por filariasis linfática (Enfermedad que tiene meta de eliminación) 	Países que requieren de cooperación técnica para desarrollar plenamente planes interprogramáticos e intersectoriales integrales para combatir las EID.	Bolivia, Brasil, Ecuador, Guatemala, Guyana, Haití, México, Perú, República Dominicana, Santa Lucía y Surinam
2	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 26,8% de niños en edad preescolar y 26,1% en edad escolar en riesgo de infección por geohelminCIAS del total en ALC ▪ 115.070 por oncocercosis ▪ Un foco de esquistosomiasis 	Países que requieren de cooperación técnica para mejorar la coordinación interprogramática e intersectorial y para incluir las geohelminCIAS en las acciones integrales contra las EID.	Belice, Colombia, El Salvador, Honduras, Panamá y Venezuela
3	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 5,4% de niños en edad preescolar y en edad escolar en riesgo de infección por geohelminCIAS del total en ALC 	Países que requieren de la cooperación técnica para enfocar las actividades contra las EID en el nivel local y en áreas rurales	Argentina, Nicaragua, Paraguay, Bolivia*: región de El Chaco
4	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 1,03% de niños en edad preescolar y 1,1% en edad escolar en riesgo de infección por geohelminCIAS del total en ALC 	Países que requieren de la cooperación técnica para el monitoreo y la evaluación	Antigua y Barbuda, Bahamas, Barbados, Chile, Costa Rica, Cuba, Dominica, Granada, Jamaica, Saint Kitts y Nevis y San Vicente y Las Granadinas, Trinidad y Tobago, Uruguay

* Bolivia está incluido en el grupo 1, pero tiene frontera con la región de El Chaco.

¹Más información en el documento: Análisis de avances, prioridades y líneas de acción para el control y eliminación de enfermedades desatendidas en América Latina y el Caribe. Para **información específica a EIDs** favor contactar a Dr. Steven Ault aultstev@paho.org o visite nuestra página Web www.paho.org/enfermedadesdesatendidas