

JUNTOS PODEMOS CAMBIAR LA HISTORIA Y PONER FIN A LAS EID!

Las enfermedades infecciosas desatendidas – EID, también conocidas como enfermedades “olvidadas” o “enfermedades del rezago”, afectan a:

- los más pobres de los pobres y los más vulnerables
- personas que carecen de acceso a servicios de salud, educación, agua y saneamiento básico – especialmente personas pobres viviendo no solo en las áreas rurales sino también en barrios urbanos marginados como las favelas.

En su mayoría no causan muerte, pero son enfermedades crónicas con efectos extremadamente debilitantes y de largo plazo, que producen efectos negativos en:

- el crecimiento, el desarrollo físico y mental de los niños, y su capacidad de aprendizaje
- la productividad laboral de los adultos
- la autoestima y bienestar de las personas, ya que algunas EID pueden causar disfiguración, ocasionando estigma y discriminación, y resultando en más “olvido”.

En 2009 los Estados Miembros de OPS firmaron la Resolución CD49.R19, para el control o eliminación de las EID y otras enfermedades infecciosas relacionadas

a la pobreza, siendo el marco de referencia para implementar acciones integradas en América Latina y el Caribe, enfocadas en:

- acceso a diagnóstico oportuno, y medicamentos efectivos y de bajo costo, que pueden usarse de forma combinada cuando coexisten dos o más EID en la misma área geográfica.
- integración de esfuerzos entre programas y plataformas del sector salud para incrementar el acceso y coberturas de acciones a las poblaciones más afectadas (APS, PAI, AIEPI, programas de nutrición, programas de salud para escolares, etc.)
- acceso a acciones integradas desde los determinantes sociales de la salud, principalmente aquellos relacionados con la persistencia de la transmisión de las EID (agua segura, saneamiento básico, educación, vivienda, etc.), para los cuales se promueve el trabajo integrado intersectorial
- reducción de inequidades, estigma y discriminación desde el marco de la garantía de los derechos humanos, equidad de género, interculturalidad y promoción de la salud
- cooperación técnica de OPS para el desarrollo e implementación de planes de acción integrados, que faciliten el trabajo conjunto e integrado dentro y fuera del sector salud para el control y eliminación de las EID.



Organización
Panamericana
de la Salud

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud



ENFERMEDADES
INFECCIOSAS
DESATENDIDAS
Control y eliminación en
América Latina y el Caribe

www.paho.org/enfermedadesdesatendidas

CONTROL Y ELIMINACIÓN DE LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS DESATENDIDAS: Uniendo esfuerzos por el presente y futuro de América Latina y el Caribe



Organización
Panamericana
de la Salud

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud



ENFERMEDADES
INFECCIOSAS
DESATENDIDAS
Control y eliminación en
América Latina y el Caribe

Historias de éxito en América Latina y el Caribe:

Aunque las Enfermedades Infecciosas Desatendidas - EID siguen siendo un reto en salud pública, la Región tiene logros importantes:

- Interrupción de la transmisión de oncocercosis en 10 de los 13 focos existentes en 6 países
- Interrupción total o parcial de la transmisión vectorial domiciliar de la enfermedad de Chagas en 14 países de la Región
- Implementación de tamizaje universal de donantes de sangre para la prevención de la transmisión por transfusión de la enfermedad de Chagas en 20 de 21 países endémicos.
- Eliminación de la lepra como problema de salud pública a nivel nacional en 34 de los 35 países de la Región.
- Confirmación de interrupción de la transmisión de la filariasis linfática en Costa Rica, Surinam y Trinidad y Tobago.
- Millones de niños y niñas desparasitados periódicamente contra las lombrices intestinales, aunque aún hay una gran brecha que cerrar

La eliminación y el control de las EID será un logro importante en salud pública, el cual se sumaría a la historia de triunfos de la Región en la eliminación de enfermedades. Si ganamos esta batalla contra las EID podemos contribuir a mejorar las condiciones de vida de las comunidades pobres, y servir como ejemplo basado en evidencia que motive a otros países y regiones a seguir una ruta similar.

Algunas EID fueron introducidas en América Latina y el Caribe - ALC desde la época de la esclavitud, y ha llegado la hora de poner fin a este legado. Aunque América Latina y el Caribe no es la Región más pobre en el mundo, sí es la Región con más inequidad económica, y en las EID tenemos una oportunidad para contribuir a reducir éstas brechas.

Juntos podemos ver el FIN de las enfermedades infecciosas desatendidas!, Juntos podemos ganar la batalla! Es un imperativo ético y moral!

- Educación,
- Medioambiente,
- Agua y saneamiento,
- Movilización social y participación comunitaria,
- Infraestructura,
- Reducción de pobreza,
- Agricultura y ganadería,
- Nutrición,
- Género, derechos humanos e interculturalidad

- Desarrollo de paquetes mínimos para el futuro
- ¿A quién deben prestarse los servicios? ¿Dónde? ¿Cómo? ¿Cuándo (frecuencia)? ¿Calidad?
- Identificación de plataformas comunes para la entrega de servicios y medicamentos (administración masiva de medicamentos)

- Agua segura en escuelas y viviendas
- Pozos ventilados mejorados
- Mejoramiento de la vivienda y su entorno
- Control y reciclaje de residuos sólidos
- Uso de calzado
- Intervenciones de educación en salud y movilización social COMBI - Comunicación para el Impacto Conductual
- Microcrédito



Enfermedad	Población a Riesgo y Países con Focos a 2011	Intervenciones Clave	Metas Regionales (Resolución OPS CD49.R19 de 2009)
ONCOERCOSIS (Ceguera de los ríos)	0,5 millones de personas viven en áreas con riesgo de transmisión en Brasil, Colombia, Ecuador, Guatemala, México y Venezuela	- Administración masiva de ivermectina en comunidades afectadas - Educación en salud y participación comunitaria	- Eliminar la morbilidad ocular e interrumpir la transmisión para el 2012 (Resolución OPS CD48.R12 de 2008)
FILARIASIS LINFÁTICA (Elefantiasis)	12 millones de personas en riesgo de sufrir infección en Brasil, Guyana, Haití y República Dominicana	- Administración masiva de medicamentos-AMM anual para tratar por 5 a 7 años con dietilcarbamacina-DEC + albendazol a toda la población elegible a riesgo. El uso de albendazol contribuye también al control de las geohelminthiasis. - Control integrado del vector - Mejorar e incrementar el acceso a agua segura y saneamiento básico - Prevenir y controlar discapacidades	- Prevalencia de microfilaremia <1% en los sitios centinela y sitios de verificación, después de la quinta AMM, con al menos 65% de cobertura del total de la población en cada AMM
TRACOMA (tracoma causante de ceguera)	50 millones de personas en riesgo de sufrir infección en Brasil, Colombia, Guatemala y México	- Control de tracoma basado en la estrategia SAFE (por su sigla en inglés) que tiene como componentes: cirugía para corregir lesiones que lleven a ceguera, uso masivo de antibióticos, promoción de la limpieza e higiene facial y medidas sanitarias y ambientales	- 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 o intensa (TF y TI) a menos de 5% en niños de 1 a 9 años de edad
LEPRA (Enfermedad de Hansen)	Todos los países han eliminado la lepra a nivel nacional (excepto Brasil), y a primer nivel administrativo subnacional (excepto Bolivia, República Dominicana, Paraguay y Venezuela)	- Detección temprana de casos y tratamiento con terapia multimedicamentosa oportuna - Prevención de la discapacidad y rehabilitación - Vigilancia intensificada de los contactos	- Eliminar la lepra como problema de salud pública (menos de 1 caso por 10.000 personas) de los primeros niveles subnacionales político-administrativos.
ENFERMEDAD DE CHAGAS	México y todos los países en Centro y Sur América	- Control Integrado de vectores - Mejorar las condiciones de vivienda y medio ambiente - Aumentar el tamizaje en bancos de sangre - Diagnóstico de la infección en las madres gestantes, y diagnóstico y tratamiento de sus hijos recién nacidos.	- Interrumpir la transmisión vectorial domiciliar de <i>Trypanosoma cruzi</i> (menos de 1% de índice de infestación domiciliar triatomínica y seroprevalencia negativa en niños de hasta 5 años de edad y menos, a excepción de la mínima aportada por casos en hijos de madres seropositivas). Interrumpir la transmisión transfusional de <i>T. cruzi</i> (cobertura de 100% de tamizaje en bancos de sangre). (Resolución OPS CD50.R17 de 2010)
ESQUISTOSOMIASIS (Duelos de la sangre)	25 millones de personas viven en áreas con riesgo de transmisión en Brasil, Venezuela, Surinam y Santa Lucía. Estatus de transmisión a ser evaluado en República Dominicana	- Tratamiento masivo con praziquantel en las escuelas para al menos el 75% de escolares que viven en áreas de riesgo, el cual se integra con albendazol o mebendazol para el control de las geohelminthiasis. - Control focalizado de caracoles - Mejorar e incrementar el acceso a agua segura y saneamiento básico - Evitar contacto con agua contaminada	- Reducir la prevalencia y la carga parasitaria en las zonas de alta transmisión a menos de 10% al 2015
HELMINTIASIS TRANSMITIDAS POR CONTACTO CON EL SUELO (parásitos intestinales)	13,8 millones de niños en edad preescolar y 31 millones de niños en edad escolar a riesgo de sufrir infección en 30 países.	- Albendazol o mebendazol para pre-escolares y escolares viviendo en zonas con prevalencias de geohelminthiasis superiores al 20% o viviendo en áreas con riesgo de transmisión - Integración con tratamiento para esquistosomiasis, filariasis linfática o tracoma en áreas con co-endemicidad - Integración con programas como PAI, AIEPI, escuelas saludables y nutrición - Mejorar el acceso a agua segura y saneamiento básico - Promoción del uso de calzado	- 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, al 2015
LEISHMANIASIS TEGUMENTARIA	Todos los países en Centro y Sur América, excepto Chile y Uruguay	- Detección oportuna de casos y tratamiento - Control integrado de vectores en situaciones especiales	- Control de la morbilidad y reducir la enfermedad grave (Es la meta establecida a nivel regional por el programa de leishmaniasis)
LEISHMANIASIS VISCERAL	Países endémicos - Brasil, Paraguay, Argentina, Colombia y Venezuela Países con casos esporádicos: Bolivia, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, México y Nicaragua	- Detección oportuna de casos y tratamiento - Control integrado de vectores (control ambiental y químico) - Control de reservorios domésticos	- Controlar la morbilidad y evitar la letalidad (Es la meta establecida a nivel regional por el programa de leishmaniasis)
FASCIOLIASIS (Duela del hígado)	El altiplano andino es probablemente el área más afectada; en algunas comunidades entre el 50 y 75% de la población puede estar infectada	- Distribución a gran escala de triclabendazol - Mejorar el acceso a agua segura y saneamiento básico - Adecuada manipulación y cocción de los alimentos - Control focalizado de caracoles	- Reducir la carga de la enfermedad en zonas de riesgo (Es la meta establecida a nivel global por el programa de fascioliasis de la OMS)

Adicionalmente han sido incluidas en la Resolución CD49.R19 con metas de eliminación cinco enfermedades, pero no se mencionan en esta tabla, debido a que existen programas específicos en OPS: malaria, tétanos neonatal (en el programa de inmunizaciones), sífilis congénita (en el programa de VIH/Sida), rabia transmitida por perros y peste (en el programa de salud pública veterinaria OPS / PANAFTOSA).

Visite nuestra página Web www.paho.org/enfermedadesdesatendidas para aprender más sobre las EID.