

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

ENFERMEDAD	FOCOS A 2009	POBLACION A RIESGO 2009	POBLACION INFECTADA/ELIGIBLE PARA TRATAMIENTO 2009	MEDICAMENTOS Y FRECUENCIA	COBERTURA DE TRATAMIENTO 2009	ESTATUS A 2009	METAS REGIONALES (Resolución OPS CD49.R19)
Oncocercosis	13 Focos ubicados en Brasil, Colombia, Ecuador, Guatemala, México y Venezuela	542,945	326,253	Ivermectina al menos dos veces por año	>=85% en todos los focos	Transmisión interrumpida en 7 focos: 2 en México, 3 en Guatemala, 1 en Colombia, 1 en Ecuador	Eliminar la afección ocular - 2012 (Resolución OPS CD48/10) Interrumpir la transmisión - 2012 (Resolución OPS CD48/10)
Esquistosomiasis	Focos en 4 países: Brasil, Venezuela, Suriname y Santa Lucía. Transmisión a ser evaluada en República Dominicana.	25,000,000	7,127,425	Praziquantel Una o dos veces al año	Brasil 83% casos tratados de casos detectados; Guyana 23.4% cobertura; Suriname 21 casos tratados; Santa Lucía no hay información disponible.	Implementar quimioterapia preventiva para al menos 75% de los niños en edad escolar que viven en áreas de riesgo; Mejoramiento de los sistemas de eliminación de excretas y acceso al agua potable; educación.	Reducir la prevalencia y la carga del parásito en las zonas de transmisión elevada a una prevalencia de menos de 10%, según mediciones cuantitativas del recuento de huevos.
Filariasis linfática	Focos en 4 países: Brasil, República Dominicana, Haití y Guyana	9,000,000	3,714,442	DEC+Albendazol ¹ Una vez al año	Haiti 3 millones de personas tratadas; Brasil 177,000; Guyana 129,189	Trinidad & Tobago, Suriname y Costa Rica han interrumpido transmisión: esperando certificación/verificación	Eliminar la enfermedad como problema de salud pública (menos de 1% de prevalencia de la microfilariasis en adultos en centros centinela y sitios de verificación al azar en la zona). 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 3 países: Brasil, Guatemala y México	50,000,000	Brasil ha detectado casi 7,000 casos ²	Acitromicina Una vez al año	No hay información disponible	La estrategia "SAFE" ³	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 tracoma folicular o inflamatoria (TF y TI) a menos de 5% en niños de 1-9 años de edad.
Helminthiasis transmitidas por contacto con el suelo	Todos los países de la Región	13,000,000 Niños en edad preescolar 33,000,000 en edad escolar.	13,000,000 niños en edad preescolar 33,000,000 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	Administración regular de quimioterapia preventiva o AMM ⁴ 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: Diethylcarbamazine, ² México y Guatemala bajo revisión o en proceso de mapeo para definir valores de prevalencia ³SAFE: Cirugía, antibióticos, limpieza de la cara y medidas sanitarias. ⁴ Administración masiva de medicamentos (AMM).

Clasificación por grupos de los países de ALC para orientar la cooperación técnica hacia el control o eliminación de la oncocercosis, esquistosomiasis, filariasis linfática, tracoma y helmintos transmitidos por el contacto con el suelo¹

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 geohelmintiasis 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) ▪ Más de 9 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 geohelmintiasis 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 geohelmintiasis 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 geohelmintiasis 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 geohelmintiasis 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.

¹ Más 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