

## 172.<sup>a</sup> SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, del 26 al 30 de junio del 2023

---

Punto 7.5 del orden del día provisional

CE172/INF/5  
9 de marzo del 2023  
Original: inglés

### PLAN DE ACCIÓN PARA LA ELIMINACIÓN DE LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS DESATENDIDAS Y LAS MEDIDAS POSTERIORES A LA ELIMINACIÓN 2016-2022: INFORME FINAL

#### Antecedentes

1. En este informe final se presentan los avances logrados en la ejecución del *Plan de acción para la eliminación de las enfermedades infecciosas desatendidas y las medidas posteriores a la eliminación 2016-2022* (documento CD55/15), adoptado por el 55.º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el 2016 mediante la resolución CD55.R9 (1, 2). El plan de acción proporcionó el marco para que los Estados Miembros, la Oficina Sanitaria Panamericana (la Oficina) y otros interesados directos colaboraran a fin de alcanzar las metas de la Región de las Américas sobre la eliminación y el control de las enfermedades infecciosas desatendidas prioritarias, y pusieran en marcha intervenciones para impedir su reintroducción o resurgimiento. El plan de acción, que abarcó el período 2016-2022, está en consonancia con los planes estratégicos de la OPS del 2014-2019 y 2020-2025 (3, 4) y con la Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030 (5). Su objetivo es alcanzar y mantener la eliminación de enfermedades para el 2030, a fin de cumplir las metas establecidas en las dos hojas de ruta de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para combatir las enfermedades tropicales desatendidas (ETD) en los períodos 2012-2020 y 2021-2030 (6, 7), y en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, de las Naciones Unidas (8).

2. Las enfermedades infecciosas desatendidas (EID) son un grupo diverso de veinte enfermedades parasitarias, bacterianas y fúngicas. Sus factores de riesgo incluyen la pobreza, la desigualdad de los ingresos, la falta de acceso al agua potable segura y al saneamiento adecuado, y los obstáculos para la educación y los servicios de salud, entre otros determinantes sociales de la salud. Conllevan una gran carga para los grupos poblacionales marginados a nivel mundial y regional, incluidas las minorías étnicas. Se estima que la Región tenía en el 2021 aproximadamente 201 millones de personas que vivían en situación de pobreza y 86 millones en situación de pobreza extrema. Durante la pandemia de COVID-19, la pobreza extrema alcanzó niveles que no se habían visto en la Región en casi treinta años. En el 2020, al menos el 25% de los aproximadamente 654 millones de habitantes de América Latina y el Caribe carecía de acceso a servicios de agua potable gestionados de forma segura, y el 66% carecía de acceso a instalaciones de

---

saneamiento gestionadas de forma segura (9). La eliminación sostenible de las EID prioritarias para el 2030 contribuirá a la política de la OPS para recuperar el progreso hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible con equidad.

### **Análisis del progreso alcanzado**

3. Las perturbaciones causadas por la pandemia de COVID-19 afectaron en gran medida la capacidad de los países de alcanzar sus metas de control y eliminación de las enfermedades infecciosas desatendidas. Los países desviaron recursos económicos y humanos de los programas de EID para apoyar su respuesta a la pandemia. Las actividades a nivel de la comunidad, como la administración masiva de medicamentos, las encuestas y la búsqueda activa de casos de algunas EID, se cancelaron durante el 2020 y recién comenzaron a reanudarse gradualmente hacia la segunda mitad del 2021 (10). Las restricciones de la movilidad y el tamizaje durante la pandemia también interrumpieron el diagnóstico temprano y la vigilancia continua necesarios para el control de las EID. La mayoría de los servicios de salud se redujeron considerablemente y el personal de salud fue reasignado a la respuesta a la pandemia. Todos estos cambios causaron un aumento de los casos no detectados de algunas EID, lo que a su vez condujo a una mayor discapacidad en los pacientes y a la transmisión continua de las enfermedades.

4. A pesar de estos desafíos, la Región avanzó en diversos grados en el cumplimiento de las metas de los indicadores de las seis líneas estratégicas establecidas en el plan de acción. Según la información más reciente disponible, cuatro de los 26 indicadores se alcanzaron plenamente, 21 se lograron parcialmente y uno no se alcanzó. Las principales fuentes de información utilizadas para este informe final fueron los informes que los países presentan anualmente a la OPS y la OMS, los informes de las actividades de cooperación técnica y los informes de las reuniones regionales y subregionales. En el caso de algunos indicadores, se utilizó la información de salud proporcionada por los países correspondiente al año 2019 para medir el progreso y evitar el sesgo de subregistro por el impacto operativo de la pandemia en los servicios de salud y en la vigilancia de enfermedades en el 2020 y el 2021. En el caso de otros indicadores se utilizó la información más reciente disponible (2021).

5. En la evaluación de los indicadores, se siguieron los criterios para calificar los indicadores de resultados inmediatos y resultados intermedios como se presenta en el anexo B del addendum I del *Informe de evaluación de fin del bienio del Programa y Presupuesto de la OPS 2018-2019/Informe final sobre la ejecución del Plan Estratégico de la OPS 2014-2019* (documento CD58/5, Add. I) (11). A continuación se presenta un resumen de los avances en cada línea de acción estratégica, objetivo e indicador.

#### ***Línea de acción estratégica 1: Fortalecer la vigilancia epidemiológica, el diagnóstico y el manejo de casos clínicos de las EID de manera innovadora e intensificada***

6. La pandemia provocó una desaceleración del progreso en esta área y un mayor esfuerzo para salvaguardar los logros alcanzados hasta la fecha, que en su mayoría

pudieron ser protegidos. Seis países redujeron la letalidad debida a la leishmaniasis; cinco aumentaron sus capacidades para diagnosticar y tratar casos de equinococosis quística (hidatidosis). La prevención, el control y la atención de la enfermedad de Chagas avanzaron sustancialmente gracias a los esfuerzos de cooperación entre los países en sus iniciativas subregionales.

| <b>Objetivo 1.1:</b> Reducir la tasa de letalidad de la leishmaniasis visceral y la proporción de niños con leishmaniasis cutánea   |  |
|---|--|
| <b>Indicador, línea de base y meta</b>  | <b>Situación</b>   |
| <p><b>1.1.1</b> Número de países con endemicidad que han reducido la tasa de letalidad de leishmaniasis visceral en 50%</p> <p>Línea de base (2016): 0<br/>Meta (2022): 5</p>   | <p><b>Excedido.</b> En el 2021, seis países, uno más de los cinco que se pretendía, habían logrado una disminución del 50% en la letalidad o no notificaron ninguna muerte por leishmaniasis visceral.</p> <p>Otros dos países redujeron la tasa de letalidad, pero no alcanzaron la meta del 50%.</p> |
| <p><b>1.1.2</b> Número de países con endemicidad que han reducido en 50% la proporción de menores de 10 años de edad que padecen leishmaniasis cutánea</p> <p>Línea de base (2016): 0<br/>Meta (2022): 8</p>  | <p><b>Parcialmente alcanzado.</b> En el 2021, dos países habían alcanzado la meta. Diez países presentaron una disminución de la proporción de menores de 10 años con esta infección, en comparación con la línea de base, pero no alcanzaron la meta del 50%.</p>                                     |
| <b>Objetivo 1.2:</b> Acelerar las medidas para interrumpir la transmisión domiciliar de la enfermedad de Chagas por los principales vectores  |  |
| <b>Indicador, línea de base y meta</b>  | <b>Situación</b>   |
| <p><b>1.2.1</b> Número de países y territorios con endemicidad de toda su extensión geográfica o una parte de esta 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 (2016): 17<br/>Meta (2022): 21</p> | <p><b>Parcialmente alcanzado.</b> A pesar de las dificultades debidas a la pandemia, 18 países y territorios alcanzaron la meta.</p>   |

| <b>Objetivo 1.3: Reducir aún más la carga de lepra</b>  |  |
|---|--|
| <b>Indicador, línea de base y meta</b>  | <b>Situación</b>   |
| <p><b>1.3.1</b> 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 (2016): 3<br/>Meta (2022): 7</p>  | <p><i>Alcanzado.</i> Según lo que indican las cifras correspondientes al 2019, este objetivo se mantuvo y se cumplió en los siete países y territorios incluidos en la meta (12).</p>  |
| <p><b>1.3.2</b> 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 (2016): 16<br/>Meta (2022): 23</p>   | <p><i>Parcialmente alcanzado.</i> Según lo que indican las cifras correspondientes al 2019, 19 países alcanzaron la meta. Los cuatro países restantes deben intensificar los esfuerzos para lograr esta meta, ya que sus resultados quedaron por debajo de lo previsto debido a las perturbaciones causadas por la pandemia de COVID-19 en los sistemas de salud y en la vigilancia de la salud.</p> |
| <b>Objetivo 1.4: Ejecutar el diagnóstico y el manejo de casos de equinocosis quística (hidatidosis)</b>   |  |
| <b>Indicador, línea de base y meta</b>  | <b>Situación</b>   |
| <p><b>1.4.1</b> Número de países con endemividad que han ejecutado el tamizaje con pruebas sensibles serológicas y mediante ultrasonido de la equinocosis quística (hidatidosis) en zonas endémicas</p> <p>Línea de base (2016): 2<br/>Meta (2022): 7</p> | <p><i>Parcialmente alcanzado.</i> Cinco países están realizando este tamizaje en zonas con endemividad. Se han elaborado instrumentos para el diagnóstico, el tratamiento y la vigilancia de la equinocosis quística (hidatidosis).</p>  |
| <p><b>1.4.2</b> Número de países con endemividad que monitorean y caracterizan el número de personas tratadas sometidas a tamizaje de equinocosis quística (hidatidosis) en zonas endémicas</p> <p>Línea de base (2016): 2<br/>Meta (2022): 7</p>         | <p><i>Parcialmente alcanzado.</i> Cinco países están haciendo el seguimiento y caracterizando a las personas tratadas. Se creó un Programa Regional para la Eliminación de la Equinocosis Quística 2020-2029 y un plan de acción conexo para facilitar el diagnóstico y el seguimiento del tratamiento y mejorar la vigilancia en seis países (13).</p>  |
| <b>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</b>   |  |
| <b>Indicador, línea de base y meta</b>  | <b>Situación</b>   |
| <p><b>1.5.1</b> 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 (2016): 1<br/>Meta (2022): 5</p>  | <p><i>Parcialmente alcanzado.</i> En el 2022, hubo un buen progreso en este indicador, por lo que cuatro de los cinco países alcanzaron la meta. Tres países actualizaron sus planes intersectoriales de vigilancia y control de la peste.</p>   |

***Línea de acción estratégica 2: Fortalecer la quimioterapia preventiva y aumentar el acceso a la atención básica de salud para las enfermedades infecciosas desatendidas***

7. Las campañas de quimioterapia preventiva se pospusieron durante la pandemia para evitar eventos masivos y así proteger tanto a las comunidades como al personal de salud frente al riesgo de COVID-19. Estas campañas se reanudaron gradualmente en el 2021, pero aún no han alcanzado los niveles de desempeño previos a la pandemia. Esto tuvo un impacto negativo en los indicadores establecidos en esta línea de acción estratégica.

| <b>Objetivo 2.1:</b> Aumentar el acceso a la quimioterapia preventiva por parte de los grupos de población en riesgo de contraer determinadas EID, con arreglo a las recomendaciones de la OPS y la OMS   |   |
|---|---|
| <b>Indicador, línea de base y meta</b>  | <b>Situación</b>  |
| <p><b>2.1.1</b> Número de países con endemicidad que han logrado la cobertura prevista del tratamiento recomendado 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 (2016):<br/> filariasis linfática, 2;<br/> geohelmintiasis, 5;<br/> esquistosomiasis, 0;<br/> tracoma, 2;<br/> oncocercosis, 1</p> <p>Meta (2022):<br/> filariasis linfática, 4;<br/> geohelmintiasis, 25;<br/> esquistosomiasis, 2;<br/> tracoma, 3;<br/> oncocercosis, 2.</p> | <p><b>Parcialmente alcanzado.</b> A continuación se describe la situación en el 2022 en relación con la meta recomendada de cobertura de tratamiento en los grupos poblacionales en riesgo de contraer estas enfermedades infecciosas desatendidas.</p> <p>Filariasis linfática: Tres países alcanzaron la meta recomendada de cobertura de tratamiento. Dos de ellos suspendieron la quimioterapia preventiva y comenzaron la vigilancia posterior al tratamiento. En el cuarto país con endemicidad se han logrado avances considerables, pero aún no se ha alcanzado la cobertura recomendada de tratamiento en todo el país (14).</p> <p>Geohelmintiasis: En el 2021, seis países presentaron datos sobre la quimioterapia preventiva (15). Debido a la pandemia, se observó una reducción en el número de países que presentaron datos, y ninguno de los países que lo hicieron alcanzó las coberturas recomendadas.</p> <p>Esquistosomiasis: Aunque se requería una administración masiva de medicamentos en dos países, no se la implementó en ninguno de ellos.</p> <p>Tracoma: Un país no alcanzó la cobertura óptima para el tratamiento del tracoma en ninguno de sus distritos con endemicidad en el 2021 (16). Un segundo país reevaluó la situación epidemiológica del tracoma en zonas de población no indígena y observó que es probable que la quimioterapia preventiva ya no sea necesaria en esos grupos poblacionales (17). Este país está reevaluando la situación epidemiológica del tracoma en la población indígena y pondrá en marcha intervenciones en consecuencia. Un tercer país detuvo la administración masiva de medicamentos en el 2015, y está pendiente la realización de encuestas de vigilancia del tracoma para confirmar si el país alcanzó la meta de eliminación.</p> <p>Oncocercosis: Ninguno de los dos países con endemicidad restantes alcanzó la cobertura de tratamiento recomendada para toda la población en riesgo.</p> |

| <b>Objetivo 2.2:</b> Eliminar las EID objeto de la quimioterapia preventiva, incluida la recopilación de datos para brindar apoyo a la eliminación   |  |
|--|--|
| <b>Indicador, línea de base y meta</b>   | <b>Situación</b>   |
| <p><b>2.2.1</b> 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 (2016):<br/> oncocercosis, 4;<br/> esquistosomiasis, 0;<br/> filariasis linfática, 0;<br/> tracoma causante de ceguera, 0</p> <p>Meta (2022):<br/> oncocercosis, 6;<br/> esquistosomiasis, 4;<br/> filariasis linfática, 3;<br/> tracoma causante de ceguera, 4</p> | <p><b>Parcialmente alcanzado.</b> A continuación se describe la situación con respecto a estas cuatro enfermedades.</p> <p>Oncocercosis: En el 2022, cuatro países habían eliminado la transmisión de la oncocercosis. La transmisión sigue activa en solo dos países (18).</p> <p>Esquistosomiasis: Ningún país ha eliminado la esquistosomiasis. Hay evidencia de que algunos países del Caribe pueden haber eliminado la esquistosomiasis, pero esto aún debe documentarse.</p> <p>Filariasis linfática: Dos países están cerca de cumplir con los criterios para la validación de la eliminación de la filariasis linfática como problema de salud pública (14).</p> <p>Tracoma: Un país eliminó el tracoma como problema de salud pública en el 2017 (19). Es posible que otros dos países hayan alcanzado la meta, pero todavía está pendiente la realización de encuestas adicionales. Un país todavía tiene grupos poblacionales en riesgo de tracoma que necesitan intervenciones integrales.</p> |
| <b>Objetivo 2.3:</b> Aumentar el acceso a la inmunoglobulina y la vacuna antirrábica humanas de calidad por parte de las personas en riesgo y expuestas  |  |
| <b>Indicador, línea de base y meta</b>   | <b>Situación</b>   |
| <p><b>2.3.1</b> 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 (2016): 0<br/> Meta (2022): 11</p>  | <p><b>Parcialmente alcanzado.</b> Diez países están utilizando una vacuna derivada de cultivos celulares. Dos de estos países no tienen recursos suficientes para satisfacer toda la demanda de vacunas contra la rabia humana, que se reciben por medio de donaciones de otros países.</p> <p>Ocho países destinatarios han establecido mecanismos para obtener un suministro que satisfaga la demanda y garantice que se obtenga la cantidad necesaria de productos inmunobiológicos.</p>  |

***Línea de acción estratégica 3: Fortalecer el manejo integrado de vectores***

8. Los dos indicadores de esta línea de acción estratégica se alcanzaron en el 2019, mucho antes de que finalizara este plan de acción. Además, el 56.º Consejo Directivo aprobó en el 2018 el *Plan de acción sobre entomología y control de vectores 2018-2023 (20)* para fortalecer la capacidad nacional y regional de prevención y control de los vectores clave.

| <b>Objetivo 3.1:</b> Fortalecer el manejo integrado de los vectores de las enfermedades infecciosas desatendidas   |   |
|--|---|
| <b>Indicador, línea de base y meta</b>   | <b>Situación</b>  |
| <p><b>3.1.1</b> 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 (2016): 0<br/>Meta (2022): 6</p>          | <p><b>Excedido.</b> En el 2022, 16 países han capacitado al personal de su sistema nacional de salud o de las instituciones de apoyo en el manejo integrado de vectores, la vigilancia entomológica y las intervenciones de control de vectores.</p>      |
| <p><b>3.1.2</b> Número de países con endemidad 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 (2016): 0<br/>Meta (2022): 10</p> | <p><b>Excedido.</b> En el 2022, 16 países informaron que habían creado o fortalecido sus sistemas de vigilancia entomológica, bases de datos y análisis sistemático de la información de acuerdo con las directrices o recomendaciones de la OPS/OMS.</p> |

***Línea de acción estratégica 4: Fortalecer la prevención de determinadas zoonosis desatendidas mediante un enfoque combinado de salud pública veterinaria y “Una salud”***

9. La eliminación de la rabia humana transmitida por el perro fue verificada por la OMS y la OPS en México en el 2017. Del 2016 al 2022, se registraron casos de rabia humana transmitida por el perro en cinco países. Además, cuatro países comenzaron a crear capacidad para eliminar la teniasis y cisticercosis humanas, y otros cuatro tienen un plan para combatir la peste endémica. Cinco países con endemidad disponen de la capacidad y los procesos para controlar o eliminar la equinococosis quística (hidatidosis) como problema de salud pública.

| <b>Objetivo 4.1:</b> Fortalecer la prevención de las zoonosis priorizadas mediante un enfoque de salud pública veterinaria y “Una salud”  |   |
|---|---|
| <b>Indicador, línea de base y meta</b>  | <b>Situación</b>  |
| <p><b>4.1.1</b> 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 (2016):<br/>teniasis humana y cisticercosis, 0;<br/>equinococosis quística (hidatidosis), 1</p> <p>Meta (2022):<br/>teniasis y cisticercosis humanas, 4;<br/>equinococosis quística (hidatidosis), 7</p> | <p><b>Parcialmente alcanzado.</b> Cuatro países disponen de capacidades establecidas para eliminar la teniasis y cisticercosis humanas. Cinco países, es decir, menos de los siete establecidos como meta, tienen capacidad y procesos para controlar o eliminar la equinococosis quística (hidatidosis) como problema de salud pública, según se describe en el programa regional. Para ambas enfermedades, las medidas adoptadas implicaron un enfoque de salud pública veterinaria y "Una salud" (13).</p>   |
| <p><b>4.1.2</b> 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 (2016): 1</p> <p>Meta (2022): 5</p>  | <p><b>Parcialmente alcanzado.</b> En el 2022, cuatro de los cinco países y territorios alcanzaron la meta y tenían un plan para combatir la peste endémica. Tres países actualizaron sus planes intersectoriales de vigilancia y control de la peste. Un país actualizó sus planes en el 2022.</p>  |
| <b>Objetivo 4.2:</b> Aumentar la capacidad de los países de eliminar la rabia humana transmitida por el perro   |   |
| <b>Indicador, línea de base y meta</b>  | <b>Situación</b>  |
| <p><b>4.2.1</b> Número de países y territorios con endemias que tienen capacidad establecida y procesos eficaces para eliminar la rabia humana transmitida por el perro</p> <p>Línea de base (2016): 28</p> <p>Meta (2022): 35</p>  | <p><b>Parcialmente alcanzado.</b> De los 35 países y territorios con endemias, 32 alcanzaron la meta. Del 2016 al 2022, se registraron casos de rabia humana transmitida por el perro en cinco de los 35 países y territorios incluidos en la meta (21). Además, uno de estos cinco países registró su último caso en el 2017. La vacunación masiva de perros, la disponibilidad de vacunas de alta calidad para el ser humano y el fortalecimiento de las capacidades de diagnóstico y vigilancia se han aplicado estratégicamente en estos países, y es probable que pronto haya resultados visibles.</p> |



| <b>Objetivo 4.2:</b> Aumentar la capacidad de los países de eliminar la rabia humana transmitida por el perro   |   |
|---|---|
| <b>Indicador, línea de base y meta</b>  | <b>Situación</b>  |
| <p><b>4.2.2</b> Número de países y territorios con endemicidad 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 (2016): 0<br/>Meta (2022): 9</p>   | <p><i>No alcanzado.</i> Los nueve países y territorios incluidos en la meta han recibido notificaciones de casos autóctonos de rabia canina en los últimos dos años. El Sistema Regional de Vigilancia de la Rabia (SIRVERA) se ha actualizado para que brinde un mejor apoyo a los países, y se ha brindado asistencia directa para fortalecer sus capacidades (21).</p>   |
| <b>Objetivo 4.3:</b> Fortalecer la coordinación transfronteriza para mejorar la vigilancia y el control   |   |
| <b>Indicador, línea de base y meta</b>  | <b>Situación</b>  |
| <p><b>4.3.1</b> Número de países con endemicidad que colaboran para fortalecer la vigilancia transfronteriza de fuentes animales de rabia, equinococosis quística (hidatidosis), brucelosis y leishmaniasis visceral</p> <p>Línea de base (2016):<br/>rabia, 0;<br/>equinococosis quística (hidatidosis), 0;<br/>brucelosis, 0;<br/>leishmaniasis visceral, 0</p> <p>Meta (2022):<br/>rabia, 12;<br/>equinococosis quística (hidatidosis), 7;<br/>brucelosis, 12;<br/>leishmaniasis visceral, 4</p> | <p><i>Parcialmente alcanzado.</i> Seis países colaboran mediante acciones anuales para fortalecer la vigilancia transfronteriza de las fuentes animales de rabia en zonas vulnerables a lo largo de sus fronteras comunes. Otros seis países aplican acciones anuales en zonas fronterizas, pero sin ninguna colaboración o coordinación entre ellos. La experiencia obtenida en los seis países exitosos se aplicará para mejorar la colaboración en los demás países.</p> <p>Al 2022, seis países están colaborando para fortalecer el seguimiento transfronterizo de la equinococosis quística (hidatidosis), y cuatro en el seguimiento de la brucelosis.</p> <p>Al 2021, cinco países realizan la vigilancia transfronteriza de la leishmaniasis visceral.</p> |

***Línea de acción estratégica 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***

10. Dos países establecieron nuevas redes para apoyar acciones intersectoriales destinadas a abordar las EID. Sin embargo, esta es un área de trabajo en la que se necesitan esfuerzos acelerados y mucho más intensos para alcanzar las metas de eliminación.

| <b>Objetivo 5.1:</b> 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   |   |
|--|---|
| <b>Indicador, línea de base y meta</b>   | <b>Situación</b>  |
| <p><b>5.1.1</b> 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 (2016): 0<br/>Meta (2022): 17</p> | <p><b>Parcialmente alcanzado.</b> Solamente dos países alcanzaron la meta. La promoción y la acción interprogramáticas e intersectoriales para la lucha contra las EID abordando los determinantes sociales de la salud siguen siendo un desafío. Se requieren acciones e intervenciones coordinadas de programas y sectores que vayan más allá de las del sector de la salud, a nivel local, subnacional y nacional.</p> |
| <p><b>5.1.2</b> Número de países con zonas endémicas de peste humana caracterizada desde los puntos de vista social y ecológico</p> <p>Línea de base (2016): 1<br/>Meta (2022): 5</p>  | <p><b>Parcialmente alcanzado.</b> En el 2022, dos países han caracterizado sus zonas endémicas de peste humana. Se realizaron tres estudios cualitativos y cuantitativos sobre los determinantes sociales y ecológicos de la peste en uno de estos países, y una investigación cualitativa y cuantitativa de un brote en el otro.</p>   |
| <b>Objetivo 5.2:</b> Adoptar la estrategia en materia de agua, saneamiento y las ETD de la OMS (2015), adaptada a los países con enfermedades infecciosas desatendidas endémicas de la Región  |   |
| <b>Indicador, línea de base y meta</b>   | <b>Situación</b>  |
| <p><b>5.2.1</b> Número de países con enfermedades infecciosas desatendidas endémicas que usan el marco de la estrategia en materia de agua, saneamiento e higiene y las ETD de la OMS como parte de los métodos nacionales o subnacionales para combatirlas</p> <p>Línea de base (2016): 0<br/>Meta (2022): 6</p>  | <p><b>Parcialmente alcanzado.</b> Solamente dos países registraron avances en relación con este indicador. Se deben intensificar los esfuerzos para que el agua, el saneamiento y la higiene formen parte de los programas nacionales de control y eliminación de las EID.</p>  |

***Línea de acción estratégica 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***

11. Todos los países que han eliminado la enfermedad de Chagas, la oncocercosis, la filariasis linfática y la rabia transmitida por el perro han establecido medidas para prevenir el resurgimiento o la reintroducción de estas enfermedades.

| <b>Objetivo 6.1:</b> 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  |  |
|---|--|
| <b>Indicador, línea de base y meta</b>  | <b>Situación</b>   |
| <p><b>6.1.1</b> 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 filiarisis linfática, el tracoma causante de ceguera, la rabia humana transmitida por el perro o la equinococosis quística (hidatidosis)</p> <p>Línea de base (2016):<br/> enfermedad de Chagas, 9;<br/> oncocercosis, 3;<br/> filiarisis linfática, 3;<br/> tracoma, 0;<br/> rabia humana transmitida por el perro, 28;<br/> equinococosis quística (hidatidosis), 0</p> <p>Meta (2022):<br/> enfermedad de Chagas, 16;<br/> oncocercosis, 6;<br/> filiarisis linfática, 6;<br/> tracoma, 4;<br/> rabia humana transmitida por el perro, 35;<br/> equinococosis quística (hidatidosis), 3</p> | <p><b>Parcialmente alcanzado.</b> A continuación se describe la situación con respecto a estas seis enfermedades.</p> <p>Enfermedad de Chagas: Los 18 países en los que se ha interrumpido la transmisión de la enfermedad de Chagas por el vector principal han informado y aplicado con éxito medidas para prevenir su resurgimiento o reintroducción.</p> <p>Oncocercosis: Cuatro países alcanzaron las metas de eliminación de esta enfermedad e introdujeron medidas para prevenir su resurgimiento o reintroducción.</p> <p>Filiarisis linfática: Tres países alcanzaron las metas de eliminación e introdujeron medidas para prevenir su resurgimiento o reintroducción.</p> <p>Tracoma: El único país que eliminó el tracoma llevó a cabo acciones de vigilancia posteriores a la eliminación en los grupos poblacionales en los que anteriormente había endemidad (19).</p> <p>Rabia humana: Treinta y un países han elaborado y puesto en marcha medidas para prevenir el resurgimiento o la reintroducción de la rabia. Solo dos países continuaron notificando casos de rabia humana transmitida por el perro en el 2021-2022. Se han tomado medidas para prevenir la reintroducción, en especial en las zonas fronterizas entre países con situaciones de salud diferentes. La red REDIPRA<sup>1</sup> se ha utilizado regularmente desde la pandemia para prestar apoyo a los programas nacionales sobre la rabia para el fortalecimiento de la comunicación y la estandarización de los procedimientos.</p> |

<sup>1</sup> REDIPRA es la Reunión de Directores de los Programas de Rabia de las Américas. Se puede consultar más información en: <https://www.paho.org/en/redipra>.

| <b>Objetivo 6.1:</b> 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  |  |
|---|--|
| <b>Indicador, línea de base y meta</b>  | <b>Situación</b>   |
|   | <p>Tres países están llevando a cabo una serovigilancia integrada utilizando el ensayo de perlas múltiples como herramienta de vigilancia complementaria para la eliminación de las enfermedades transmisibles (22). Otros dos países incluyeron la obtención de muestras de sangre para la serovigilancia integrada como parte de las encuestas nacionales sobre las EID.</p> <p>Equinococosis quística (hidatidosis): No hay ningún país que haya eliminado la equinococosis quística (hidatidosis) como problema de salud pública. El objetivo del programa regional (2020-2029) es reducir la incidencia y prevalencia de la equinococosis quística (hidatidosis) hasta niveles cercanos a cero en seis países con endemicidad (13).</p> |
| <p><b>6.1.2</b> 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 (2016):<br/> oncocercosis, 1;<br/> filariasis linfática, 2;<br/> tracoma causante de ceguera, 0</p> <p>Meta (2022):<br/> oncocercosis, 2;<br/> filariasis linfática, 5;<br/> tracoma causante de ceguera, 4</p> | <p><b>Parcialmente alcanzado.</b> Dos países establecieron iniciativas transfronterizas para abordar la oncocercosis y dos establecieron iniciativas para la filariasis linfática.</p> <p>Tracoma: No se llevaron a cabo iniciativas transfronterizas para el tracoma. La colaboración transfronteriza entre dos países se acordó y planificó en el 2018, pero no se implementó.</p>   |

| <b>Objetivo 6.2:</b> Implantar medidas para abordar las nuevas prioridades de las enfermedades infecciosas desatendidas   |   |
|---|---|
| <b>Indicador, línea de base y meta</b>  | <b>Situación</b>  |
| <p><b>6.2.1</b> 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 (2016):<br/>           úlcera de Buruli, 0;<br/>           brucelosis, 0</p> <p>Meta (2022):<br/>           úlcera de Buruli, 4;<br/>           brucelosis, 12</p>                     | <p><b>Parcialmente alcanzado.</b> En el 2022, tres países habían documentado la situación epidemiológica de la brucelosis. Ningún país documentó la situación epidemiológica de la úlcera de Buruli.</p> <p>Se documentó la situación epidemiológica de la tungiasis y el pian en la Región (23, 24). Se publicó una hoja de ruta para las enfermedades ectoparasitarias, incluidas la tungiasis y la sarna, a fin de apoyar los enfoques integrados para las EID que afectan a la piel (25). La OPS y la OMS organizaron conjuntamente una consulta informal con expertos sobre tungiasis (26), y se han puesto en marcha medidas para elaborar directrices de tratamiento y orientación operativa con el apoyo de expertos y representantes de los países y la Oficina.</p> |
| <b>Objetivo 6.3:</b> Recopilar datos sobre la situación epidemiológica de otras enfermedades infecciosas desatendidas que afectan a grupos de población vulnerables   |   |
| <b>Indicador, línea de base y meta</b>  | <b>Situación</b>  |
| <p><b>6.3.1</b> 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 (2016):<br/>           frambesia, 0;<br/>           filariasis linfática, 0;<br/>           esquistosomiasis, 0</p> <p>Meta (2022):<br/>           frambesia, 26;<br/>           filariasis linfática, 6;<br/>           esquistosomiasis, 6</p> | <p><b>Parcialmente alcanzado.</b> Treinta y un países presentaron a la OMS datos sobre el pian (frambesia) en el 2017 (27). Un país actualizó los datos serológicos sobre el pian (frambesia) en la población infantil de una zona anteriormente endémica y no encontró transmisión (24). Este país está recopilando información para apoyar la interrupción de la transmisión del pian (frambesia). En el 2022, dos países presentaron datos a la OMS sobre la filariasis linfática y otros dos lo hicieron sobre la esquistosomiasis.</p>   |

| <b>Objetivo 6.3:</b> Recopilar datos sobre la situación epidemiológica de otras enfermedades infecciosas desatendidas que afectan a grupos de población vulnerables  |   |
|--|---|
| <b>Indicador, línea de base y meta</b>   | <b>Situación</b>  |
| <p><b>6.3.2</b> 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 (2016): 0<br/>Meta (2022): 12</p> | <p><b>Parcialmente alcanzado.</b> Tres países alcanzaron la meta. Un país documentó un foco de tracoma por primera vez en el 2017 (28), pero aún no ha iniciado intervenciones. Un segundo país completó las evaluaciones rápidas del tracoma y ha detectado varios distritos en los que deberán realizarse encuestas sobre la línea de base del tracoma (29). Un tercer país completó evaluaciones rápidas del tracoma y no encontró comunidades afectadas por esta enfermedad (30). En otros dos países, está pendiente la implementación de evaluaciones rápidas del tracoma (31).</p> <p>Se llevó a cabo una priorización de los municipios para la vigilancia del tracoma en 22 países (32). En dos países, se realizaron estudios serológicos para múltiples enfermedades, incluido el tracoma, y no se detectaron señales serológicas de interés.</p> <p>Se llevó a cabo una planificación de la vigilancia del tracoma con los países de la zona amazónica (31), y se publicó un conjunto de herramientas para apoyar la eliminación del tracoma en la Región (32).</p> |

### Enseñanzas extraídas

12. La pandemia de COVID-19 tuvo un gran impacto negativo en las intervenciones para abordar las enfermedades infecciosas desatendidas e hizo que fuera más lento el progreso hacia el control y la eliminación de las EID a nivel regional y mundial. Serán necesarios grandes esfuerzos para salvaguardar los logros de la Región, restaurar la capacidad operativa de los programas nacionales al menos hasta los niveles anteriores a la pandemia e intensificar las intervenciones para avanzar aún más hacia los objetivos de eliminación.

13. La experiencia reciente pone de manifiesto la importancia operativa y estratégica de mantener la cooperación técnica con los países que presentan endemividad de alguna EID con miras a controlar y eliminar estas enfermedades, a pesar de las dificultades derivadas de la pandemia. El uso de herramientas informáticas y tecnológicas puede ayudar a aumentar el alcance de la cooperación y el apoyo técnico de la Oficina mediante cursos en línea, misiones virtuales de cooperación técnica, talleres y cursos virtuales, reuniones virtuales sobre temas específicos y una comunicación frecuente con los puntos focales.

14. La implementación exitosa de intervenciones para el control y la eliminación de las EID es factible incluso bajo las restricciones impuestas por la pandemia de COVID-19, siempre que se tomen medidas para garantizar que haya una planificación, microplanificación, organización y seguimiento adecuados. La inversión en enfoques integrales centrados en las personas y el fortalecimiento de la atención primaria de salud son las mejores maneras de reducir la morbilidad, la mortalidad y las discapacidades causadas por las EID y, en última instancia, interrumpir su transmisión en las comunidades afectadas (7).

### **Medidas necesarias para mejorar la situación**

15. Habida cuenta de los logros y los retos descritos en el presente informe, se presentan las siguientes medidas para someterlas a la consideración de los Estados Miembros:

- a) Continuar los esfuerzos de movilización de recursos, a nivel regional y en los países, para garantizar una asignación adecuada de recursos humanos y económicos, medicamentos, medios de diagnóstico y suministros.
- b) Continuar la promoción junto con la sociedad civil, los gobiernos locales y subnacionales, y otras partes interesadas para promover la movilización social y la participación comunitaria con miras a la eliminación y el control de las EID.
- c) Fomentar y fortalecer la colaboración entre el sector de la salud y otros sectores pertinentes para implementar la colaboración intersectorial necesaria a fin de abordar los determinantes sociales de la salud (agua, saneamiento e higiene, vivienda, educación, etc.) en las comunidades en riesgo de EID.
- d) Proporcionar conjuntos integrados de servicios a los grupos poblacionales en riesgo y en situación de vulnerabilidad, con especial énfasis en el primer nivel de atención. Este enfoque está en línea con la iniciativa de la OPS de eliminación de enfermedades, aprobada por el 57.º Consejo Directivo en el 2019, que tiene como objetivo eliminar más de treinta enfermedades transmisibles y otros problemas relacionados (33).
- e) Promover la inclusión de los pacientes con EID en los sistemas de protección social existentes en los países para ofrecerles servicios de prevención y atención de la salud integrales y de alta calidad. Continuar trabajando en favor del acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud a fin de no dejar a nadie atrás.
- f) Garantizar la disponibilidad continua y el acceso a pruebas de diagnóstico y medicamentos en el nivel de la atención primaria de salud, haciendo uso de las donaciones de medicamentos disponibles y las posibilidades de compra a través del Fondo Rotatorio Regional de la OPS para Suministros Estratégicos de Salud Pública. El propósito es proporcionar a los pacientes un diagnóstico temprano y tratamiento oportuno de las EID, contribuyendo a los objetivos generales de control y eliminación de las enfermedades.

- g) Mejorar y fortalecer las capacidades de los países en materia de vigilancia entomológica e intervenciones de control de vectores. Promover sinergias intersectoriales entre las autoridades nacionales, los asociados y las partes interesadas involucradas en la ejecución de planes de trabajo y actividades relacionadas con la estrategia de gestión integrada de vectores.
- h) Reforzar la colaboración entre los sectores de la salud humana y la sanidad animal en los países para avanzar hacia el control y eliminación de las enfermedades tropicales zoonóticas desatendidas. Esta colaboración debe estar en consonancia con la política de la OPS sobre "Una salud", en la que se promueve la coordinación entre los diferentes marcos de gobernanza de la salud humana, animal, vegetal y ambiental (34), y con el documento sobre "Una salud" que acompaña a la hoja de ruta de la OMS sobre enfermedades tropicales desatendidas 2021-2030 (35).

### **Intervención del Comité Ejecutivo**

16. Se invita al Comité Ejecutivo a que tome nota de este informe y haga los comentarios 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 [documento CD55/15]. 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, D.C.: OPS; 2016. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/31434>.
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 [resolución CD55.R9]. 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, D.C.: OPS; 2016. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/cd55r9-plan-accion-para-eliminacion-enfermedades-infecciosas-desatendidas-medidas>.
3. Organización Panamericana de la Salud. Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019. En pro de la salud: Desarrollo sostenible y equidad [*Documento Oficial 345*]. Washington, D.C.: OPS; 2014. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/4034>.
4. Organización Panamericana de la Salud. Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2020-2025: La equidad, el corazón de la salud [*Documento Oficial 359*]. Washington, D.C.: OPS; 2020. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52717>.



5. Organización Panamericana de la Salud. Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030: Un llamado a la acción para la salud y el bienestar en la Región. Washington, D.C.: OPS; 2017. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49169>.
6. Organización Mundial de la Salud. Accelerating work to overcome the global impact of neglected tropical diseases: a roadmap for implementation. Ginebra: OMS; 2012. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/70809>.
7. Organización Mundial de la Salud. Poner fin a la desatención para alcanzar los objetivos de desarrollo sostenible: hoja de ruta sobre enfermedades tropicales desatendidas 2021-2030. Ginebra: OMS; 2021. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/346561>.
8. Naciones Unidas. Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible [resolución A/RES/70/1]. Nueva York: Naciones Unidas; 2015. Disponible en: [https://unctad.org/system/files/official-document/ares70d1\\_es.pdf](https://unctad.org/system/files/official-document/ares70d1_es.pdf).
9. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Los servicios básicos de agua potable y electricidad como sectores clave para la recuperación transformadora en América Latina y el Caribe. Santiago de Chile: CEPAL; 2022. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/enfoques/servicios-basicos-agua-potable-electricidad-como-sectores-clave-la-recuperacion>.
10. Organización Panamericana de la Salud. Segunda ronda de la encuesta nacional sobre la continuidad de los servicios esenciales de salud durante la pandemia de COVID-19. De febrero a marzo del 2021. Washington, D.C.: OPS; 2021. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55059>.
11. Organización Panamericana de la Salud. Informe de la evaluación de fin de bienio del programa y presupuesto de la OPS 2018-2019/Informe final sobre la ejecución del plan estratégico de la OPS 2014-2019 [documento CD58/5, Add. I]. 58.º Consejo Directivo de la OPS, 72.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; 28 y 29 de septiembre del 2020; sesión virtual. Washington, D.C.: OPS; 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/cd585-add-i-report-end-biennium-assessment-paho-program-and-budget-2018-2019final-report>.
12. Organización Mundial de la Salud. Global leprosy (Hansen disease) update, 2019: time to step-up prevention initiatives. Weekly Epidemiological Record. 2020;95(36):417–440. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/334140/WER9536-eng-fre.pdf>.

13. Centro Panamericano de Fiebre Aftosa y Salud Pública Veterinaria (PANAFTOSA). Programa Regional para la eliminación de la equinococosis quística/hidatidosis, 2020–2029. Rio de Janeiro: PANAFTOSA; 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/programa-regional-para-eliminacion-equinococosis-quisticahidatidosis-2020-2029>.
14. Fontes G, da Rocha EMM, Scholte RGC, Nicholls RS. Progress towards elimination of lymphatic filariasis in the Americas region. *Int Health*. 2020;13(Suppl 1):S33–38. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/inthealth/ihaa048>.
15. Organización Mundial de la Salud. Schistosomiasis and soil-transmitted helminthiasis: progress report, 2021. *Weekly Epidemiological Record*. 2022;97(48):621–632. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/364997>.
16. Organización Mundial de la Salud. WHO Alliance for the Global Elimination of Trachoma: progress report on elimination of trachoma, 2021. *Weekly Epidemiological Record*. 2022;97(31):353–364. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/who-wer9731-353-364>.
17. Szwarcwald CL, Lopes M de FC, Borges de Souza Junior PR, Vaz Ferreira Gómez D, Luna EJ de A, da Silva de Almeida W, et al. Population prevalence of trachoma in nine rural non-indigenous evaluation units of Brazil. *Ophthalmic Epidemiol*. 2021:1–10. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/09286586.2021.1941127>.
18. Organización Mundial de la Salud. Progress in eliminating onchocerciasis in the WHO Region of the Americas: Advances in reaching the last endemic communities of the South Focus in the Bolivarian Republic of Venezuela. *Weekly Epidemiological Record*. 2022;97(39):481-484. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/who-wer9739-481-484>.
19. Quesada-Cubo V, Damián-González DC, Prado-Velasco FG, Fernández-Santos NA, Sánchez-Tejeda G, Correa-Morales F, et al. The elimination of trachoma as a public health problem in Mexico: from national health priority to national success story. *PLoS Negl Trop Dis*. 2022;16(8):e0010660. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0010660>.
20. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción sobre entomología y control de vectores 2018-2023 [documento CD56/11]. 56.º Consejo Directivo de la OPS, 70.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 23 al 27 de septiembre del 2018. Washington, D.C.: OPS; 2018. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/cd5611-plan-accion-sobre-entomologia-control-vectores-2018-2023>.

21. Centro Panamericano de Fiebre Aftosa y Salud Pública Veterinaria (PANAFTOSA). Sistema de información regional para la vigilancia epidemiológica de la rabia (SIRVERA) [consultado el 31 de enero del 2023]. Disponible en: <https://sirvera.panaftosa.org.br>.
22. Organización Panamericana de la Salud. Vigilancia serológica integrada de las enfermedades transmisibles mediante el ensayo de perlas múltiples en la Región de las Américas. Informe de la tercera reunión regional (Cuernavaca, 4 y 5 de marzo del 2020). Washington, D.C.: OPS; 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/vigilancia-serologica-integrada-enfermedades-transmisibles-mediante-ensayo-perlas>.
23. Saboyá-Díaz MI, Nicholls RS, Castellanos LG, Feldmeier H. Current status of the knowledge on the epidemiology of tungiasis in the Americas. *Rev Panam Salud Publica*. 2022;46:e124. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.124>.
24. Cooper PJ, Anselmi M, Caicedo C, Lopez A, Vicuña Y, Cagua Ordoñez J, et al. Yaws elimination in Ecuador: findings of a serological survey of children in Esmeraldas province to evaluate interruption of transmission. *PLoS Negl Trop Dis*. 2022;16(5):e0010173. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0010173>.
25. Organización Panamericana de la Salud. 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.: OPS; 2020. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52417>.
26. Organización Mundial de la Salud. Report of a WHO informal meeting on the development of a conceptual framework for tungiasis control: virtual meeting, del 11 al 13 de enero del 2021. Ginebra: OMS; 2022. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1476281/retrieve>.
27. Organización Mundial de la Salud. Results of the 2017 global WHO survey on yaws. *Weekly Epidemiological Record*. 2018;93(33):417–428. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274016/WER9333.pdf>.
28. Saboyá-Díaz MI, Angeles CAC, Yajahuanca R del SA, Ruíz SKM, Cabrera R, Morales HAH, et al. Associated factors of the co-occurrence of trachoma and soil-transmitted helminthiasis in children 1 to 9 years old in rural communities of the Amazon basin in Loreto Department, Peru: results from a population-based survey. *PLoS Negl Trop Dis*. 2022;16(7):e0010532. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosntds/article?id=10.1371/journal.pntd.0010532>.

29. López YA, Talero SL, León Donado JP, Álvarez ÁM, Magris M, Hernández T, et al. Trachoma rapid assessments in Venezuela, an example of the integration of data gathering with service delivery in hard-to-reach populations. *Ophthalmic Epidemiol.* 2022;29(1):100–107. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/09286586.2021.1904512>.
30. Organización Panamericana de la Salud. Quinta Reunión de Gerentes de los Programas Nacionales para la Eliminación del Tracoma como Problema de Salud Pública de las Américas. (Lima, del 1 al 3 de agosto del 2018). Washington, D.C.: OPS; 2019. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51357>.
31. Organización Panamericana de la Salud. Abordaje integrado del tracoma, otras enfermedades infecciosas desatendidas y enfermedades oculares que pueden causar ceguera en poblaciones de difícil acceso en la Amazonia. Informe de reunión (Ciudad de Panamá, 21 y 22 de octubre del 2019). Washington, D.C.: OPS; 2020. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52494>.
32. Saboyá-Díaz MI, Betanzos-Reyes AF, West SK, Muñoz B, Castellanos LG, Espinal M. Trachoma elimination in Latin America: prioritization of municipalities for surveillance activities. *Rev Panam Salud Publica.* 2019;43:e93. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2019.93>.
33. Organización Panamericana de la Salud. Iniciativa de la OPS para la eliminación de enfermedades: política para aplicar un enfoque integrado y sostenible de las enfermedades transmisibles en la Región de las Américas [resolución CD57.R7]. 57.º Consejo Directivo de la OPS, 71.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 30 de septiembre al 4 de octubre del 2019. Washington, D.C.: OPS; 2019. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=50599-cd57-r7-s-iniciativa-eliminacion-enfermedades&category\\_slug=cd57-es&Itemid=270&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&alias=50599-cd57-r7-s-iniciativa-eliminacion-enfermedades&category_slug=cd57-es&Itemid=270&lang=es).
34. Organización Panamericana de la Salud. Una Salud: un enfoque integral para abordar las amenazas para la salud en la interfaz entre los seres humanos, los animales y el medioambiente [documento CD59/9]. 59.º Consejo Directivo de la OPS, 73.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 20 al 24 de septiembre del 2021. Washington, DC: OPS; 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/cd599-salud-enfoque-integral-para-abordar-amenazas-para-salud-interfaz-entre-seres>.
35. Organización Mundial de la Salud. Ending the neglect to attain the sustainable development goals: One Health: approach for action against neglected tropical diseases 2021–2030. Ginebra: OMS; 2022. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/351193/9789240042414-eng.pdf>.

- - -