



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD  
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

3. Cerca de 500.000 personas se hallan en riesgo de contraer la enfermedad en este hemisferio; poblaciones y ecosistemas diversos se hallan afectados por la ceguera de los ríos. En Guatemala y México, las poblaciones criollas e indígenas que habitan las fincas cafetaleras se hallan en mayor riesgo, mientras que en Ecuador y Colombia, la enfermedad afecta a las personas que habitan en las riberas de los ríos, principalmente, la población descendiente de africanos o indígenas. Los indígenas Yanomami, una población nómada que vive en las fronteras del Brasil y Venezuela, es una de las más afectadas, pues habitan y se movilizan por la selva amazónica, lo que constantemente los expone a la enfermedad. Sin embargo, únicamente representan el 3% del total de la población a riesgo en Latinoamérica, ya que la mayoría, el 93% de esta población, habita en tres de los seis países endémicos: Guatemala, México y Venezuela.

4. Con sede en Guatemala, el OEPA es la entidad a cargo de la conducción técnica y de coordinación de una coalición multinacional y multiagencial. La sociedad del OEPA incluye a los seis países endémicos, la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) el Centro Carter, el Club de Leones, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de EUA (CDC), la Fundación Bill y Melinda Gates y muchos otros socios. La OPS es un miembro con derecho a voto que participa en las reuniones semestrales del mismo.

### **Programa OEPA**

5. La estrategia del OEPA ha sido fortalecer a los ministerios de salud de los seis países endémicos para que puedan distribuir el tratamiento con ivermectina de forma masiva cada seis meses. Bajo dicha estrategia, se debe distribuir el tratamiento a por lo menos el 85% de toda la población elegible para recibirlo, en las 1.808 comunidades endémicas distribuidas en los 13 focos regionales. El programa tiene dos metas principales, en detalle:

- *Primera meta:* Eliminar para el año 2007 toda nueva morbilidad causada por infección con *Onchocerca volvulus*. Esto también puede interpretarse como la eliminación de la oncocercosis para el año 2007 como un problema de salud pública.
- *Segunda meta:* Eliminar la transmisión del parásito en esos países o focos donde

### **Informe de progreso**

6. La iniciativa regional ha logrado un significativo progreso, como puede apreciarse en los reportes anuales de progreso publicados en el

estipula un período de tres años de vigilancia epidemiológica obligatoria posterior a la interrupción de la transmisión, se estableció el año 2015 para completar el proceso de eliminación regional de la transmisión de la enfermedad. Estas conclusiones también fueron aprobadas durante la misma conferencia.

9. Las *Metas actualizadas* para la eliminación de la oncocercosis en la Región son por tanto las siguientes:

- a) Eliminar la nueva morbilidad ocular atribuible a la oncocercosis de todos los focos para el año 2012. Esto conlleva el mantener los logros en los nueve focos donde la morbilidad ocular ya ha sido eliminada, y para los restantes cuatro focos donde todavía existe, alcanzar la eliminación completa para el año 2012, según lo muestren las evaluaciones epidemiológicas.
- b) Interrumpir la transmisión de la oncocercosis en los 13 focos para el 2012 (último año de distribución de tratamiento) y completar la fase de tres años de vigilancia epidemiológica postratamiento para el 2015.

10. El análisis del impacto del programa se llevará a cabo de acuerdo con los indicadores (oftalmológicos, parasitológicos, serológicos y entomológicos) señalados en los indicadores de éxito en el párrafo 11, abajo. Se programarán y realizarán evaluaciones epidemiológicas en profundidad en un grupo de 40 comunidades centinelas de las áreas endémicas y, durante la vigilancia postratamiento, se medirán principalmente los indicadores entomológicos y serológicos.

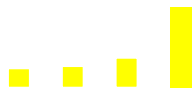
11. Como indicadores de éxito, deberá considerarse que se ha logrado la eliminación en un país cuando una apropiada vigilancia en los focos endémicos de ese país haya mostrado lo siguiente:

- a) *Eliminación de nueva morbilidad ocular*: Las lesiones oculares permanentes o la ceguera por oncocercosis son irreversibles, por lo tanto, permanecerán hasta que la persona muera. El énfasis se hará entonces en las lesiones reversibles (nuevas) atribuibles a microfilarias de *O. volvulus* que se observen en el segmento anterior del ojo, definiendo la ausencia de morbilidad como menor al 1%.
- b) *Eliminación de la transmisión*: Existen dos indicadores: a) menos de una larva en estadio infectivo entre una muestra de 2.000 moscas examinadas por medio de la técnica de PCR, y b) la ausencia de anticuerpos específicos para *O. volvulus* detectables en niños de edad escolar, lo que se interpretará como menos de un caso nuevo por cada 1.000 (< 0.1% en niños).





**Evolución de tratamientos con ivermectina en las Américas de 1989 a 2007**



**Situación actual de la morbilidad ocular y la transmisión  
en la Región de las Américas**





ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD  
*Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la*  
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

CD48/10 (Esp.)  
Anexo D

**PLANTILLA ANALÍTICA PARA VINC1 Tfsp.)**



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD  
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



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

Washington, D.C, EUA, 23-27 de junio del 2008

---

CD48/10 (Esp.)  
Anexo E

ORIGINAL: ESPAÑOL

## **RESOLUCIÓN**

**CE142.R3**

### **ONCOCERCOSIS: INFORME SOBRE LA SITUACIÓN ACTUAL**

#### **LA 142<sup>a</sup> SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO,**

Habiendo examinado el informe de la Directora, *Oncocercosis: Informe sobre la situación actual* (documento CE142/18),

#### **RESUELVE:**

Recomendar al Consejo Directivo que adopte una resolución redactada en los siguientes términos:

#### **EL 48.º CONSEJO DIRECTIVO,**

Habiendo examinado el informe de la Directora, *Hacia la eliminación de la oncocercosis (ceguera de los ríos) en las Américas* (documento CD48/10);

Considerando el sufrimiento humano y los costos sociales asociados con la pérdida de la visión y las lesiones deformantes de la piel, atribuibles a la oncocercosis (ceguera de los ríos) que amenazan a aproximadamente 500.000 personas en áreas de riesgo en las Américas;

Reconociendo el apoyo recibido de los donantes a fin de lograr el control global de la oncocercosis;

Resaltando que la 23.<sup>a</sup> Conferencia Sanitaria Panamericana, reunida en septiembre de 1990, hizo un llamado para identificar las enfermedades con posibilidad de ser eliminadas hacia finales de este siglo o inicios del próximo, y que en respuesta la OPS desarrolló una estrategia regional (resolución CD35.R14, 1991) que busca asegurar tratamientos semestrales a todas las comunidades

- apoyo financiero adecuado para que los programas nacionales alcancen coberturas de tratamiento por lo menos al 85% de todos los individuos elegibles;
- utilización eficaz de los tratamientos donados;
- aplicación de los lineamientos de certificación establecidos por OMS para la suspensión del tratamiento masivo.

le8.8(inació.1rcosis y a lr6 0 o0 T(w)Tjs88(w)Tnoceasíla tran575.6a0.02 90 0 7.98 126 483.54;)

c) a que inviten a otras agencias especializadas del Sistema de las Naciones Unidas, agencias de desarrollo bilaterales y multilaterales, ONGs, fundaciones y a otros grupos interesados a:

- incrementar la disponibilidad de recursos a los programas nacionales de eliminación de la oncocercosis y a la OEPA para lograr completar la eliminación de la transmisión de la enfermedad en la Región;
- apoyar actividades de OEPA y de su Comité Coordinador del Programa Integrado por representantes de OPS, CDC, el Centro Carter, Ministerios de Salud y expertos en oncocercosis;
- apoyar y asistir a las Conferencias Interamericanas Anuales sobre Oncocercosis (IACO) y respaldar las iniciativas desarrolladas por o en coordinación con el Comité Coordinador de OEPA (PCC).

2. Solicitar a la Directora:

- a) que apoye la implementación de los criterios de la OMS para la certificación de la eliminación de la morbilidad y transmisión en los países afectados;
- b) que fortalezca la colab.02erAm2c Intioscoe la OMpoblntiosltila7(ltili.988 0 0 7.98 90 445.38 T



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD  
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



## 48.º CONSEJO DIRECTIVO 60.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL

Washington, D.C., EUA, del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2008

CD48/10 (Esp.)  
Anexo F

### Informe sobre las repercusiones financieras y administrativas para la Oficina de las resoluciones cuya aprobación se ha propuesto al Consejo Directivo

<b>1. Resolución:</b> Oncocercosis: Informe sobre la situación actual	
<b>2. Relación con el presupuesto por programas</b>	
<b>Área de trabajo</b>	<b>Resultados previstos</b>
HDM/CD/P	RPR 1.3.9 del MTSP DE LA OPS
<b>3. Repercusiones financieras</b>	
a) <b>Costo total estimado de la aplicación de la resolución en todo su periodo de vigencia (redondeado a la decena de millar de US\$ más próxima; incluye los gastos correspondientes a personal y actividades)</b>	
<i>Periodo de vigencia, 2008 a 2012</i>	
\$50.000 para viajes en comisión de servicio del personal (\$20.000 x 2,5 años)	
\$50.000 para gastos de seguimiento y equipos de evaluación externos convocados por la OPS/OMS	
[Viáticos: \$220 x 4 personas x 8 días x 4 viajes = \$28.160. Tarifa aérea \$1.600 x 4 personas X 4 países = \$25.600. Total: \$53.760.]	
b) <b>Costo estimado para el bienio 2008-2009 (redondeando a la decena de millar de US\$ más próxima; incluye los gastos correspondientes a personal y actividades)</b>	
<b>TOTAL: \$20.000</b>	

*Viajes en comisión de servicio del personal*  
Reuniones de PCC e IACO de OEPA