



Situación epidemiológica Esquistosomosis VENEZUELA *2014*

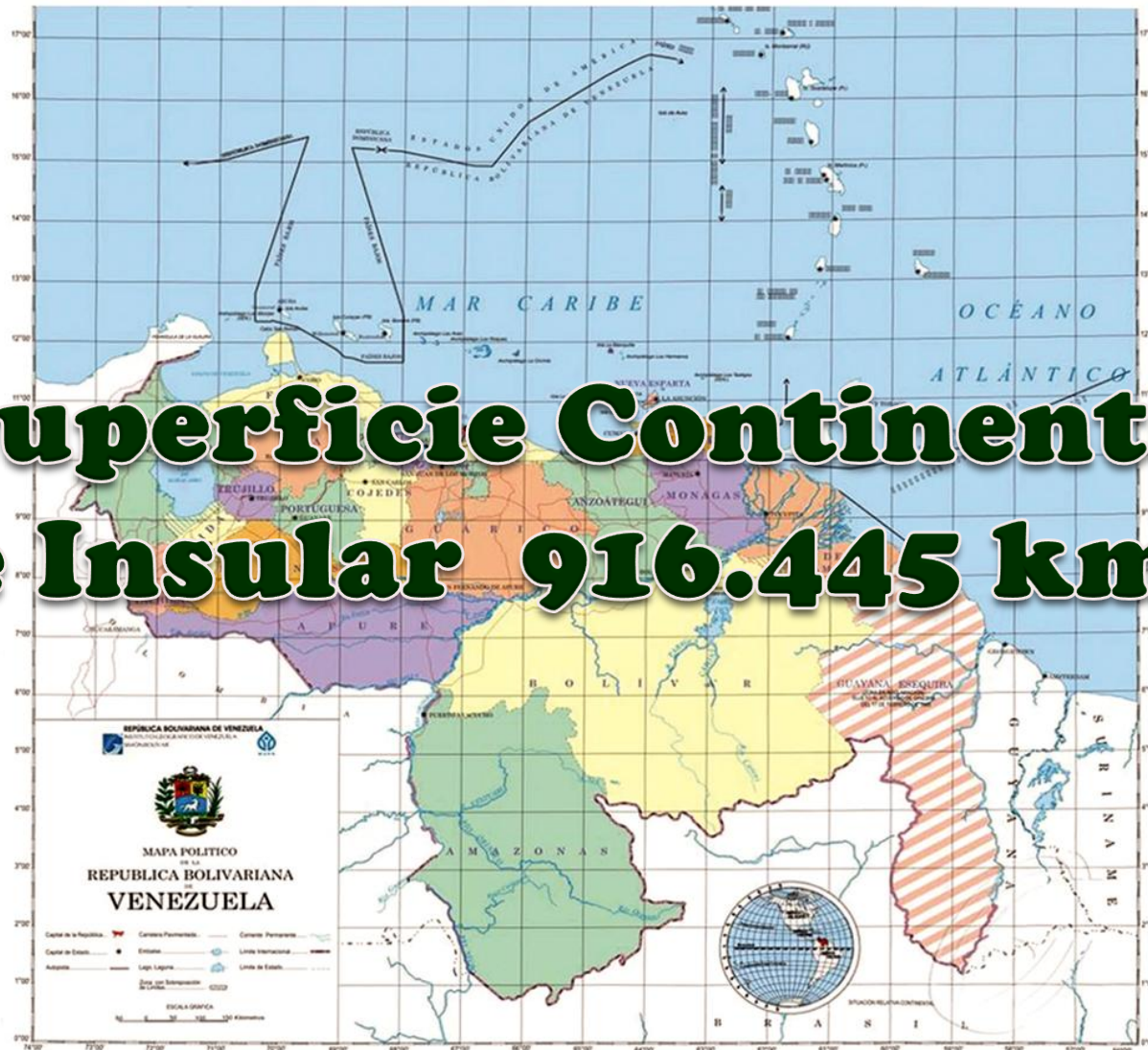
Dra. Luisa T. León Lanz

Octubre 2014





Superficie Continental e Insular 916.445 km²



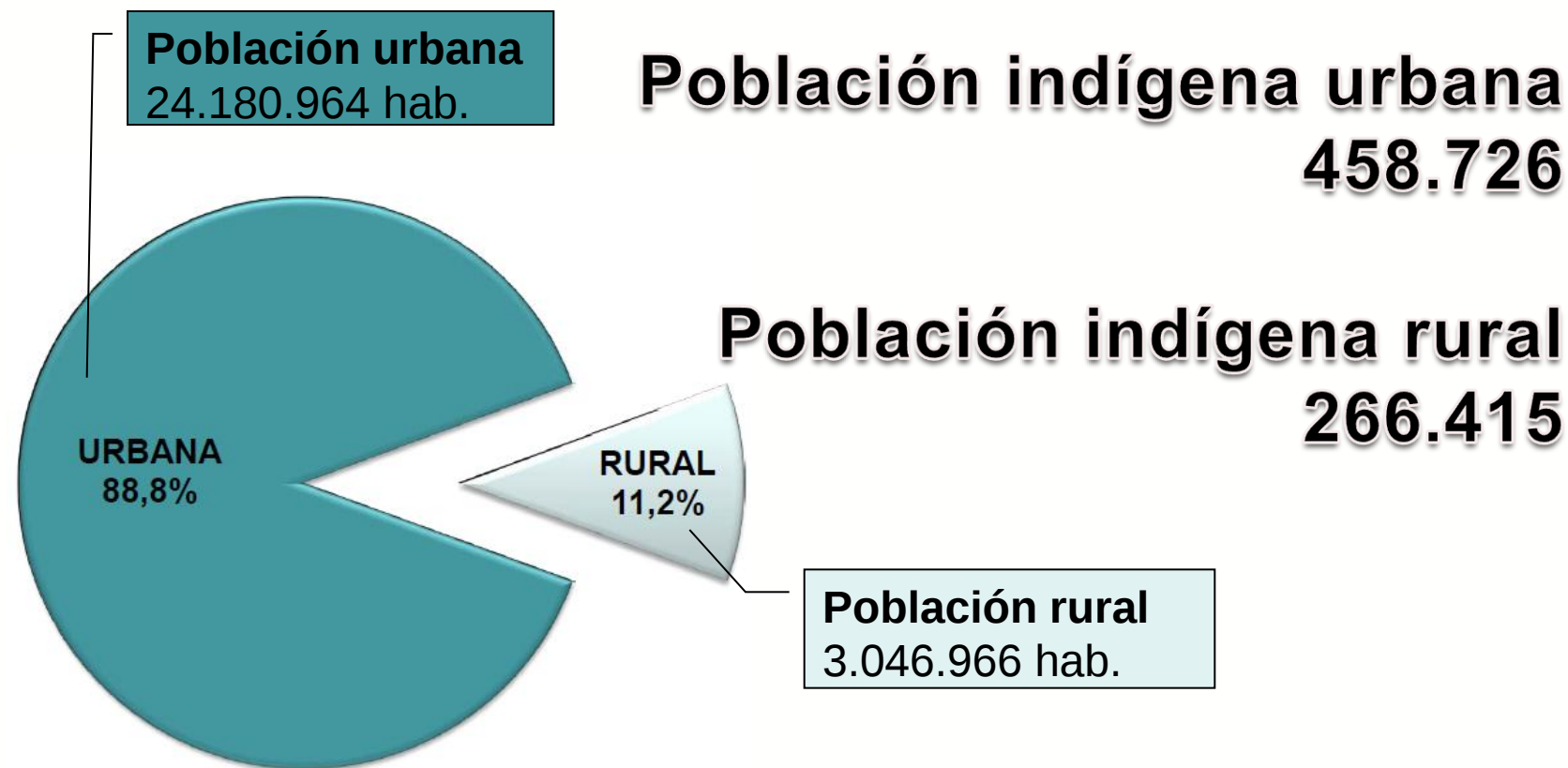
INE Instituto Nacional de Estadística
República Bolivariana de Venezuela

Población Residente en el País al 30/10/2011

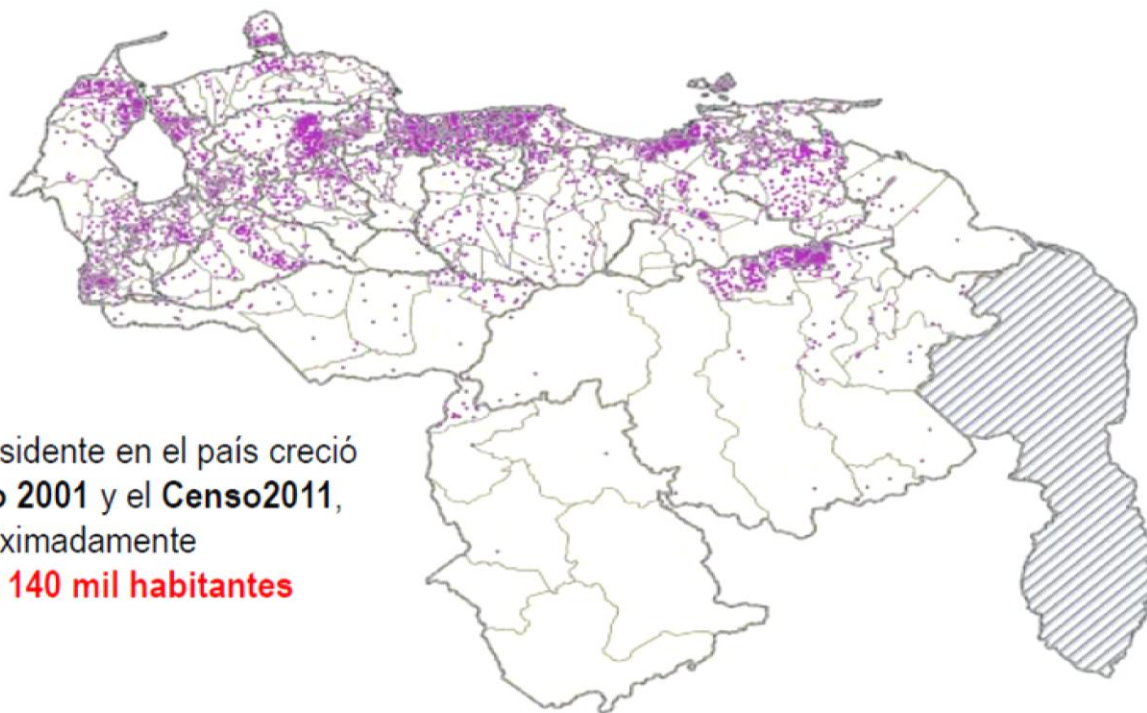
**Población
Censada** **+** **Población
Sin Censar** **=** **Población
Total**

27.227.930 **+** **1.718.171** **=** **28.946.101**

Fuente: Censo de Población y Vivienda 2011



Crecimiento de la Población entre el **Censo 2001 - Censo 2011**



La población residente en el país creció
entre el **Censo 2001** y el **Censo 2011**,
aproximadamente
4 millones 140 mil habitantes

Fuente: Censo de Población y Vivienda 2011



INE

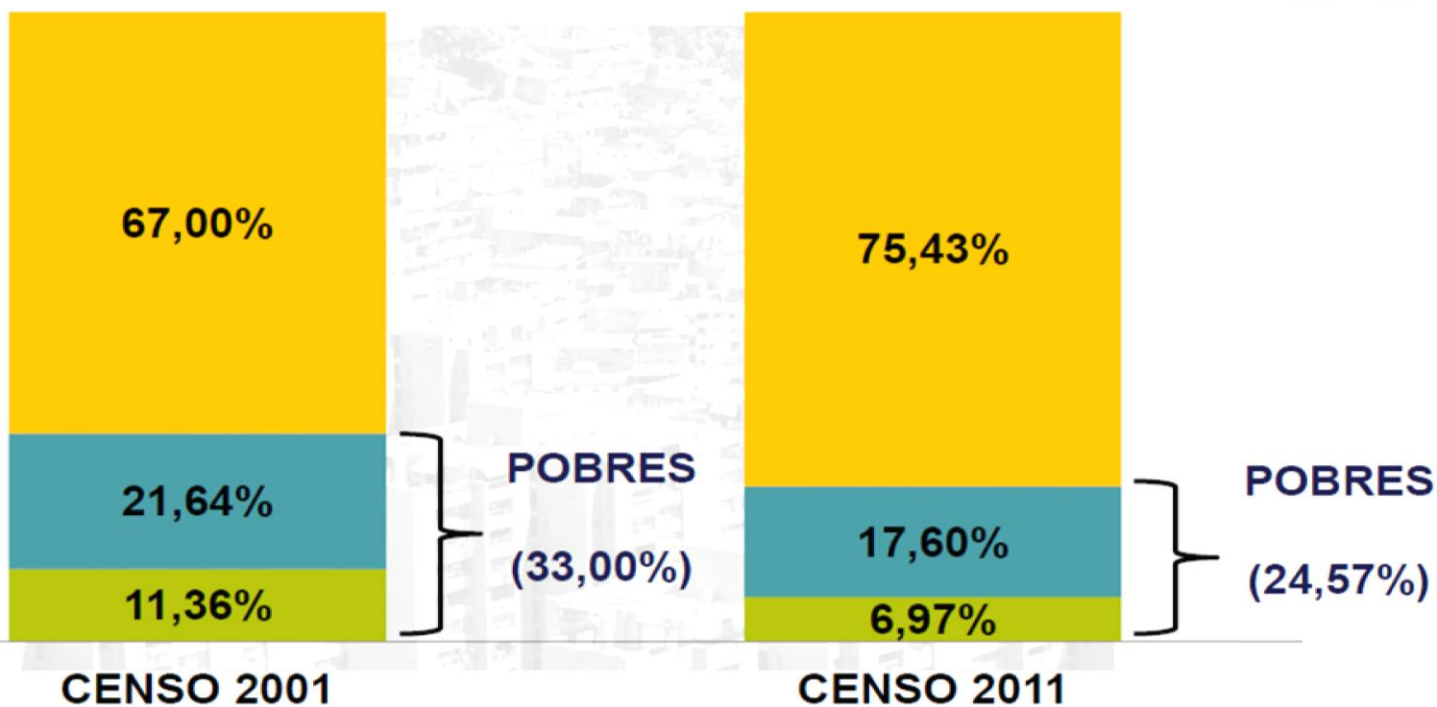
Instituto Nacional de Estadística
República Bolivariana de Venezuela

SITUACION DE POBREZA NECESIDADES BASICAS INSATISFECHAS (NBI) (Hogares)

■ Pobres Extremos

■ Pobres No Extremos

■ No Pobres



Fuente: Censo de Población y Vivienda 2011



Población en edad escolar

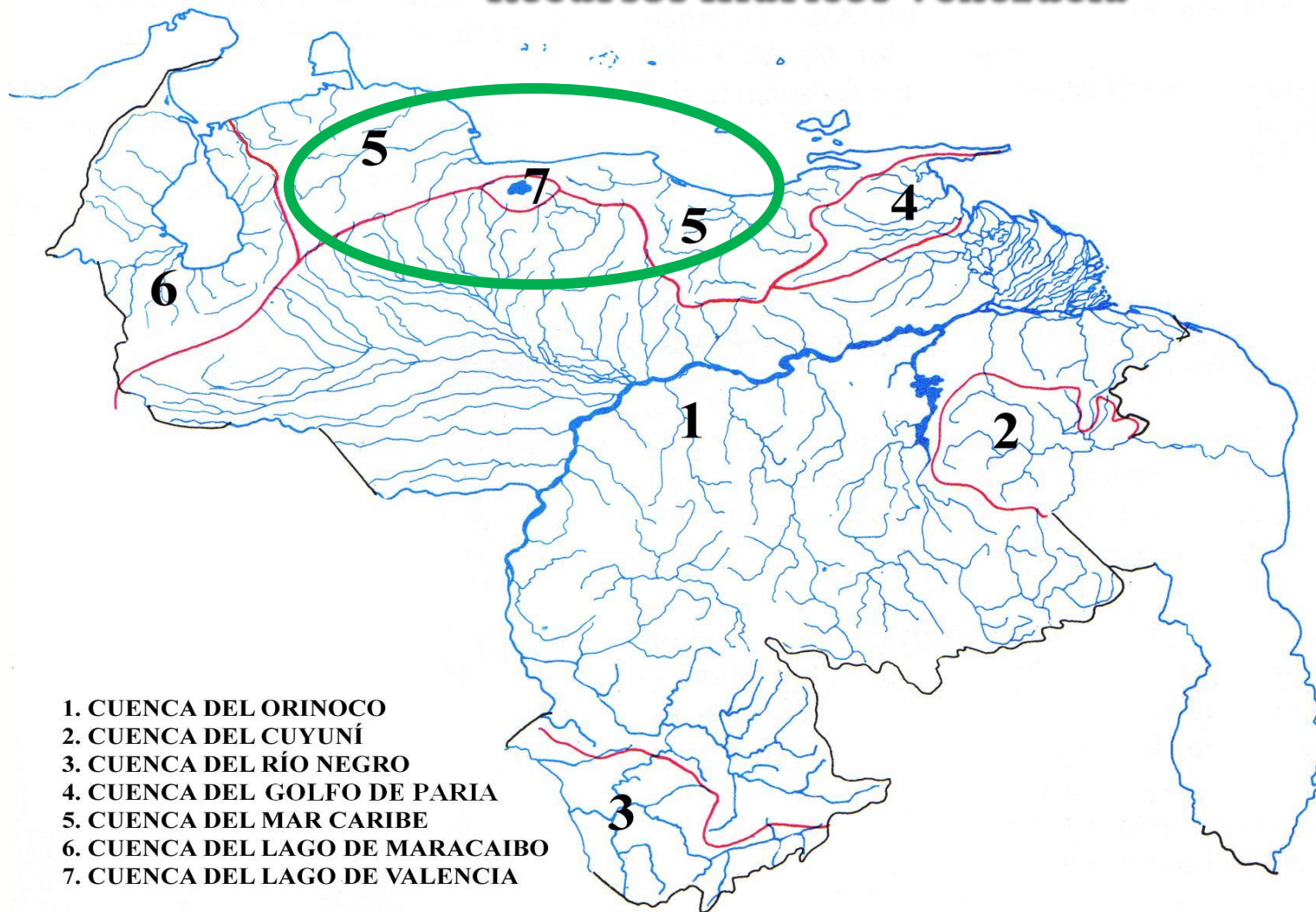


< 5 años:	2.437.631
5 a 9 años:	2.402.364
10 a 14 años:	2.516.779
Total:	7.356.774

Fuente: Instituto Nacional de Estadística(INE), Censo 2011
Procesado con Redatam+SP
CEPAL/CELADE 2003-2012

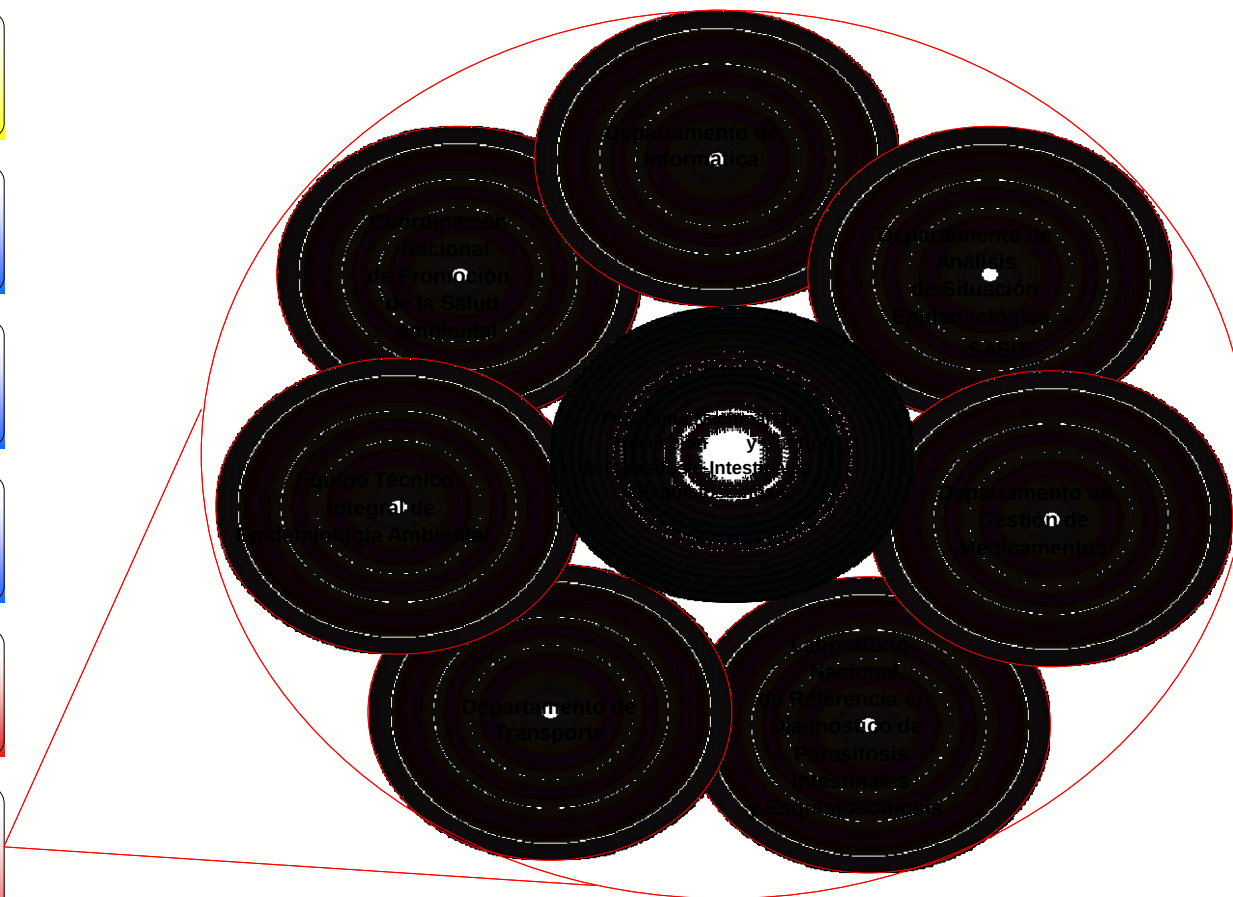
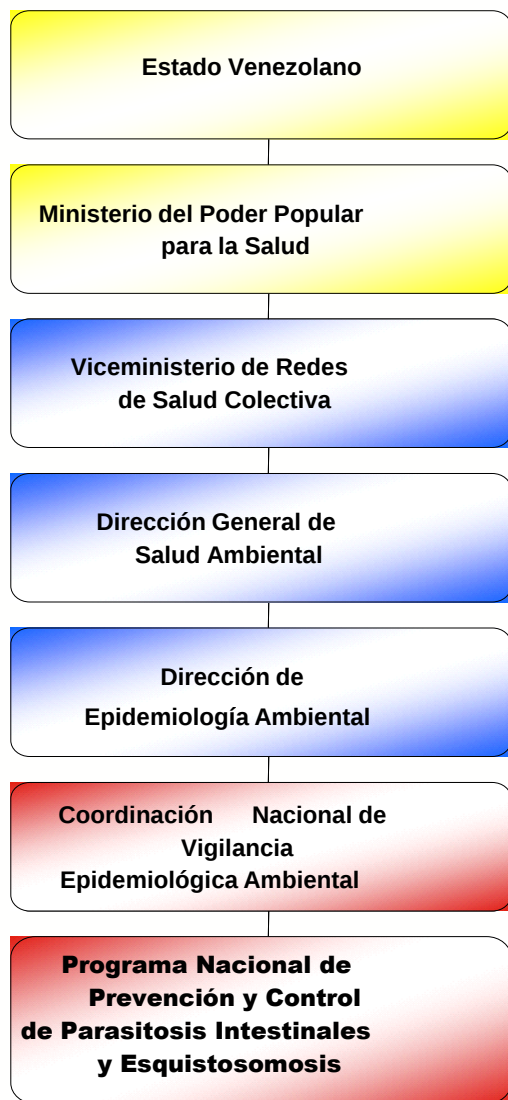


Recursos Hídricos Venezuela





ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO



PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL ESQUISTOSOMOSIS

OBJETIVO

Establecer estrategias para la prevención, vigilancia epidemiológica, control y farmacoterapia de los principales helmintos, protozoos intestinales y **ESQUISTOSOMOSIS**, para disminuir la prevalencia intestinal y morbilidad-mortalidad en la población venezolana, a fin de que no constituyan un problema de salud pública.

OBJETIVO ESPECIFICO

Prevenir y controlar la transmisión de esquistosomosis con actividades dirigidas al agente etiológico *Schistosoma mansoni* y al molusco hospedador *Biomphalaria glabrata*.

FUNCIONES/ACCIONES/ACTIVIDADES

1. Seguimiento y evaluación de la situación parasitaria
2. Registro mensual casos, informes, análisis situación epidemiológica, bases de datos-sistemas de información
3. Supervisión y asesoría al programa. (visitas-informes)
4. Elaboración, Actualización y Difusión de Normas y Manuales. (circulares-normas)
5. Distribución de Medicamento Antiparasitario y Pautas de Tratamiento
6. Adiestramiento y actualización en diagnóstico microscópico
7. Vigilancia farmacológica: Producto activo, resistencia, eficacia, control de calidad
8. Control de Reservorios y Hospederos Intermediarios (Dir. Control de Vectores Reservorios y fauna nociva)
9. Promoción y Comunicación en Salud
10. Participación comunitaria y Contraloría Social.
11. Capacitación y docencia

MODELO INTEGRAL DE FUNCIONAMIENTO

1. **PROBLEMA:** Actualizar la situación epidemiológica de la Esquistosomosis en Venezuela.
2. **OBJETIVO:** Establecer estrategias para la vigilancia, prevención y control de la Esquistosomosis en la población venezolana, a fin de que no constituya un problema de salud pública.

MODELO INTEGRAL DE FUNCIONAMIENTO

METAS

- ❖ Reimpulsar el Programa de Esquistosomosis en los 9 estados bajo vigilancia.
- ❖ Aumentar la cobertura de desparasitación intestinal de la población escolar a nivel nacional en un 75%.
- ❖ Reclasificar, actualizar y evaluar las colecciones de cursos y cuerpos de agua en área endémica y en riesgo de Esquistosomosis.
- ❖ Evaluar la Esquistosomosis en la población menor de 20 años de edad en el área endémica y en riesgo.
- ❖ Implementar el sistema nacional computarizado de vigilancia epidemiológica de parasitosis intestinales y esquistosomosis (Mapas de riesgo, Distribución espacial, Sistema satelital (GPS).
- ❖ Incluir el programa en el SPNS.
- ❖ Lograr que la esquistosomosis sea una patología de denuncia obligatoria.

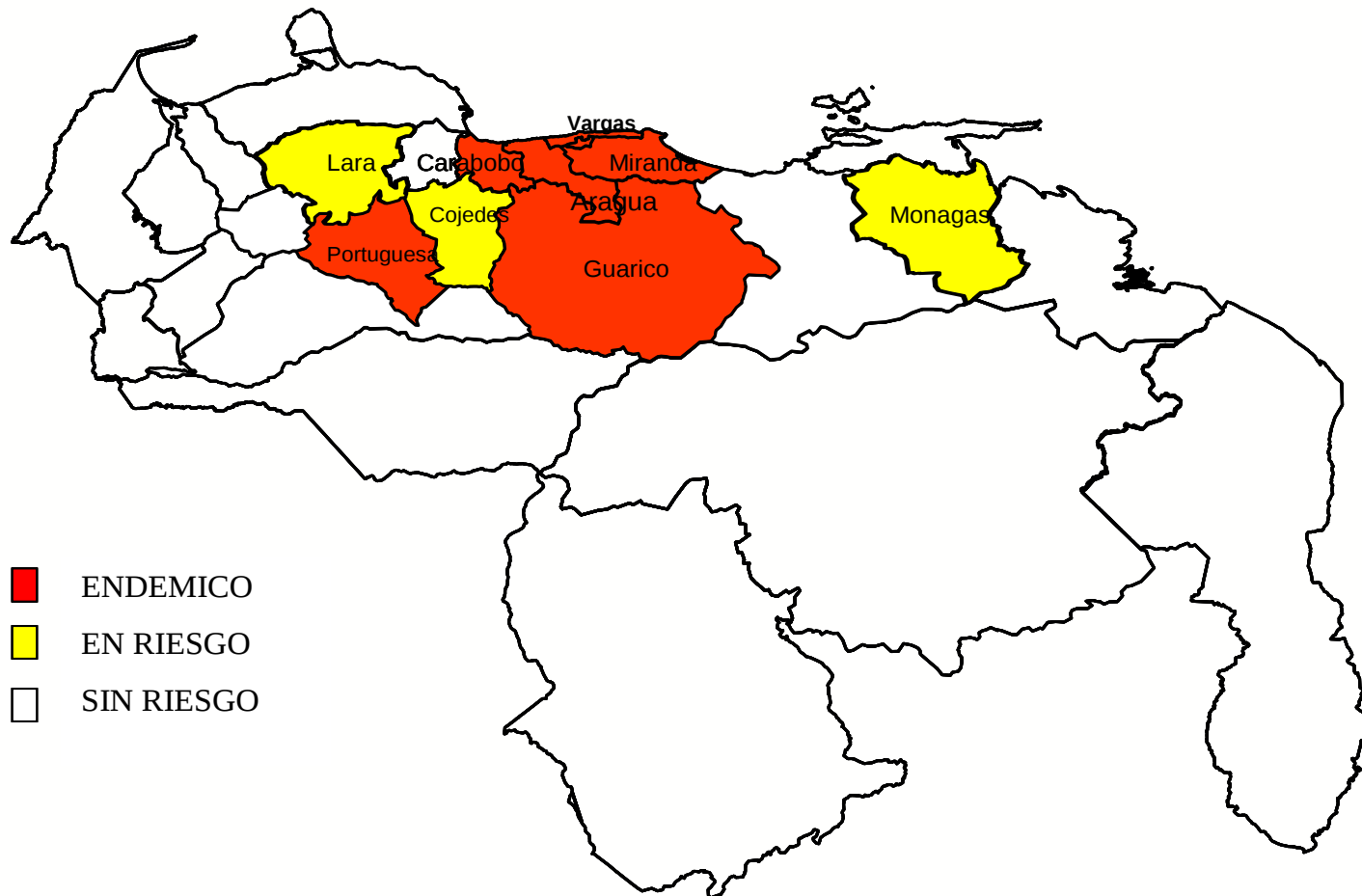
ANTECEDENTES HISTÓRICOS

- 1.943, focos en la zona Centro Norte Costera distribuidos en aproximadamente 15.000 Km² (1,6% del territorio Nacional).
- 1.943 – 1960 la prevalencia por coprología superaba 14% (M.S.A.S., 1986).
- Para 1.995, se reportó seroprevalencia de 6,38% coprología 0,31%.
- Década de los 90 proceso de descentralización, emergencia de dengue y re-emergencia de malaria → descalabro del programa.
- Adaptación de cepas de *Biomphalaria glabrata* en los estados Monagas (Caripe), Cojedes (Tinaquillo), Portuguesa (Biscucuy y Chabasquén) y Lara (Guarico y Valle Anzoátegui).
- 2011: 8.298.888 habitantes (28,3%) de la población nacional → 1.410.660 (17%) se encuentran en riesgo de contraer la enfermedad.



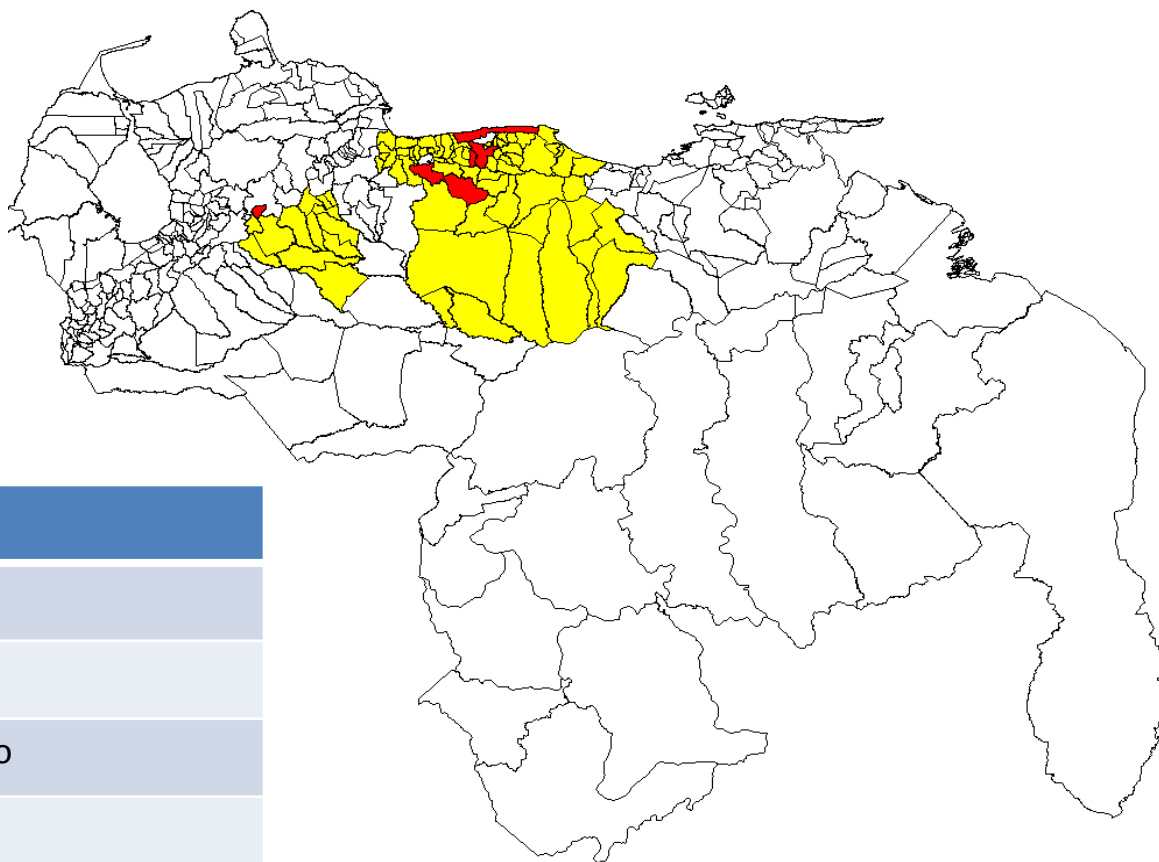
ESQUISTOSOMOSIS

Áreas de Riesgo en Venezuela

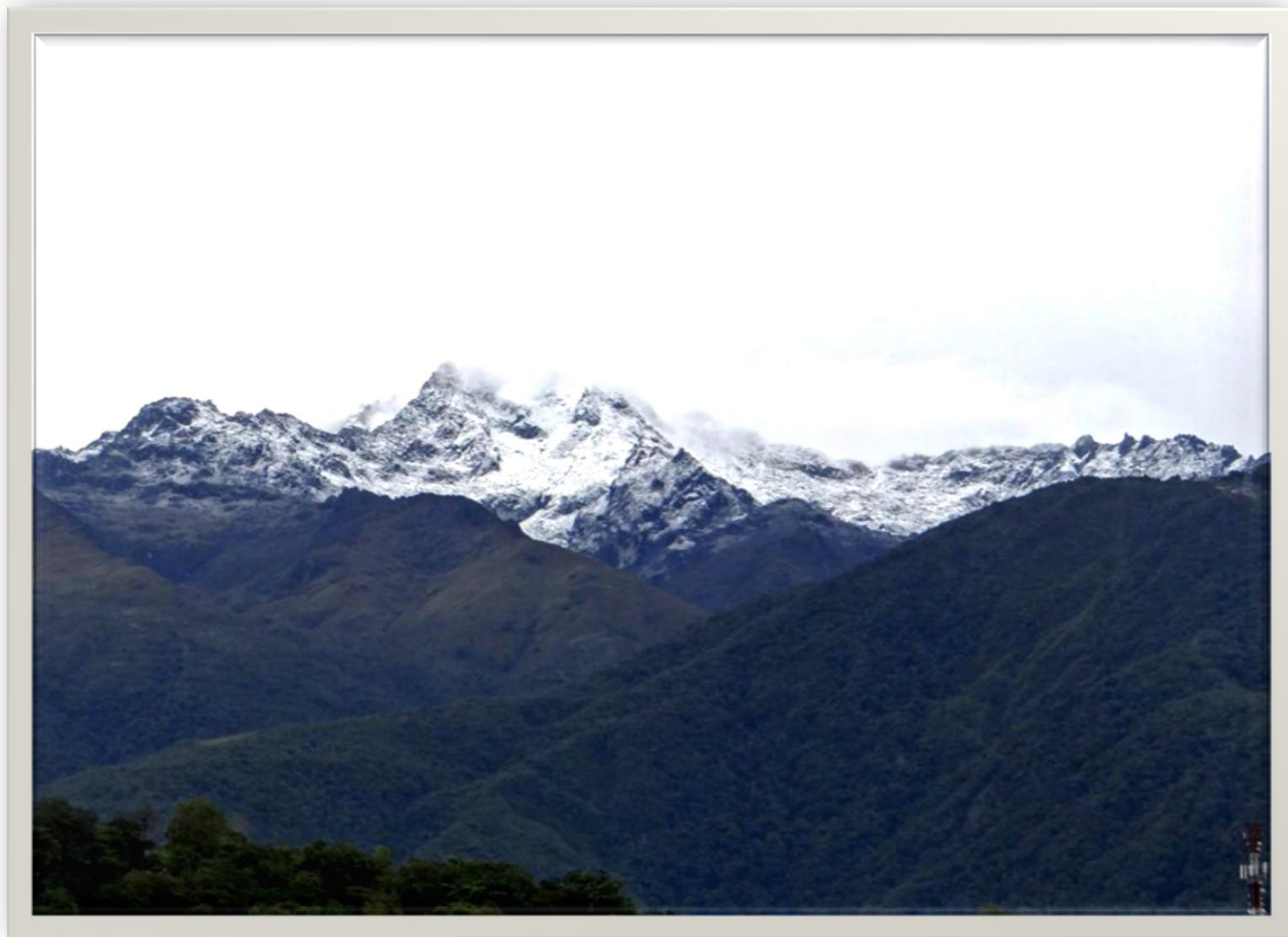


ESQUISTOSOMOSIS

Áreas de Riesgo en Venezuela por municipio



Estados	Municipios
Aragua	Santos Michelena
Carabobo	Carlos Arvelo
Guárico	Juan Germán Roscio
Miranda	Guaicaipuro
Portuguesa	Monseñor José Vicente de Unda
Vargas	Naiguata



ÍNDICES DE POSITIVIDAD PARA *ESQUISTOSOMA MANSONI*
KATO-MIURA VENEZUELA PERÍODO 2000 - 2014

Años	Muestras Examinadas	<i>S. mansoni</i>
2000	18.918	0
2001	19.030	0
2002	58.621	0
2003	9.609	0
2004	13.962	0
2005	33.558	0
2006	26.202	0
2007	11.860	0
2008	8.502	0
2009	7.813	0
2010	11.658	0
2011	18.742	0
2012	12.353	0
2013	11.101	0
2014	6.042	0
TOTAL	267.971	0

ÍNDICES DE POSITIVIDAD PARA ESQUISTOSOMOS SEGÚN MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO VENEZUELA PERÍODO 2004-2013

AÑOS	COPROLOGÍA KATO KATZ			SEROLOGIA P.P.C.O.			SEROLOGIA IEFA			SEROLOGIA WESTERN-BLOT		
	Exámenes	Positivos	%	Exámenes	Positivos	%	Exámenes	Positivos	%	Exámenes	Positivos	%
2004	30	0	0,00	33	0	0,00	NR	NR	0,00	NR	NR	0,00
2005	166	0	0,00	NR	NR	0,00	NR	NR	0,00	NR	NR	0,00
2006	10	0	0,00	NR	NR	0,00	NR	NR	0,00	NR	NR	0,00
2007	8	0	0,00	NR	NR	0,00	NR	NR	0,00	NR	NR	0,00
2008	26	0	0,00	26	1	3,85	NR	NR	0,00	NR	NR	0,00
2009	130	0	0,00	416	24	5,77	NR	NR	0,00	NR	NR	0,00
2010	718	4	0,56	1277	29	2,27	NR	NR	0,00	NR	NR	0,00
2011	153	2	1,31	211	65	30,81	284	60	21,13	284	77	27,11
2012	295	1	0,34	390	10	2,56	390	36	9,23	390	85	21,79
2013	93	7	7,53	284	65	22,89	NR	NR	0,00	NR	NR	0,00
2004 - 2013	1629	14	0,86	2637	194	7,4	674	96	14,2	674	162	24,0

ÍNDICES DE POSITIVIDAD PARA ESQUISTOSOMOSIS SEGÚN MÉTODO DE DIAGNÓSTICO VENEZUELA 2011 - 2013

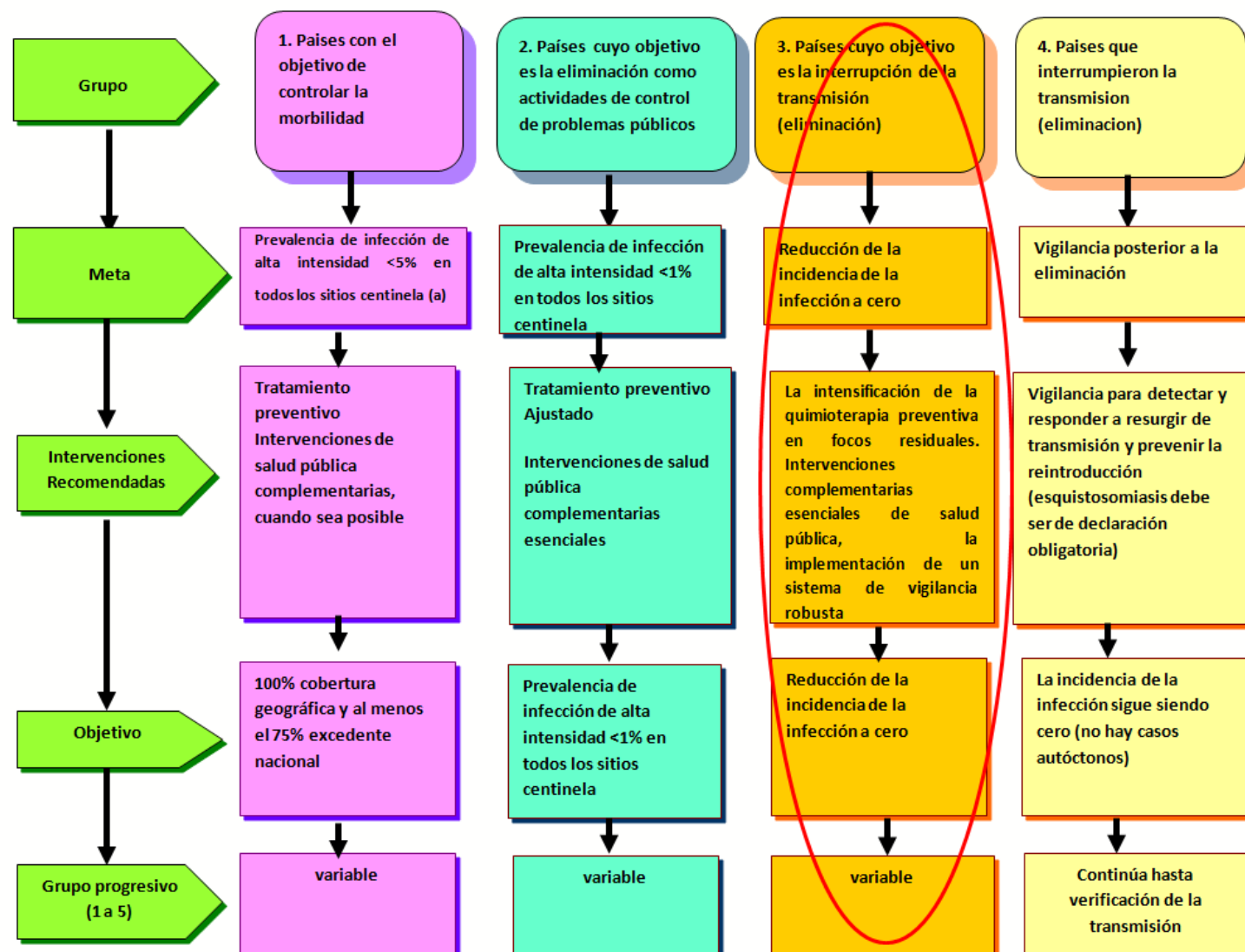
2011	COPROLOGÍA KATO-KATZ			PPCO			IEFA			WEST-BLOT			TOTAL SEROREACTIVOS
	Exámenes	Positivos	%	Exámenes	Positivos	%	Exámenes	Positivos	%	Exámenes	Positivos	%	
CARABOBO	155	2	1,3	211	65	30,8	211	57	27,0	211	57	27,0	94
PORTUGUESA	93	0	0,0	73	0	0,0	73	3	4,1	73	20	27,1	20
TOTAL	248	2	0,8	284	65	22,9	284	60	21,1	284	77	27,1	114

2012	COPROLOGÍA KATO-KATZ			PPCO			IEFA			WEST-BLOT			TOTAL SEROREACTIVOS
	Exámenes	Positivos	%	Exámenes	Positivos	%	Exámenes	Positivos	%	Exámenes	Positivos	%	
ARAGUA	295	1	0,3	390	10	2,6	390	36	9,2	390	85	21,8	85

2013	COPROLOGÍA KATO-KATZ			PPCO			IEFA			WEST-BLOT			TOTAL SEROREACTIVOS
	Exámenes	Positivos	%	Exámenes	Positivos	%	Exámenes	Positivos	%	Exámenes	Positivos	%	
CARABOBO	62	6	9,7	110	38	34,5	0	0	0,0	0	0	0,0	38
ARAGUA	31	1	3,2	167	2	1,2	0	0	0,0	0	0	0,0	2
TOTAL	93	7	7,5	284	65	22,9	0	0	0,0	0	0	0,0	40

**ÍNDICES DE POSITIVIDAD PARA ESQUISTOSOMOSIS
POR GRUPOS DE EDAD
VENEZUELA PERÍODO 2011 - 2013**

GRUPO DE EDAD	2010 MANUARE		2011 TECTIFERO		2012 TIARA		2013 LOS TOROS	
	F	%	F	%	F	%	F	%
< 20 AÑOS	11	48	32	34	25	40	13	35
21-40	9	39	36	38	16	26	16	43
> 41 AÑOS	3	13	26	28	21	34	8	22
TOTAL	23	100	94	100	62	100	37	100



Hacia el Futuro: Plan

- **Estado Carabobo** → Municipio Carlos Arvelo 2014-2015.

- Demarcación Guigue → Manuare y 17 localidades

Población total : 5.000 habitantes

Prevalencia e intensidad de infección en menores de 18 en 7 escuelas

Quimioterapia masiva → Praziquantel

- **Estado Aragua** → Municipio Santos Michelena 2015-2016

- Tiara y Lomas de Níquel

Población total: 3.000 habitantes

Prevalencia e intensidad de infección

Quimioterapia masiva → Praziquantel



RECURSOS

- Recursos Humanos

- Nivel central: Médico epidemiólogo, 4 inspectores, 1 Lic en trabajo social, 1 administradora y 1 secretaria
- En cada estado endémico y bajo riesgo hay un encargado de Programa, médico o inspector, que cuenta con un pequeño equipo de colaboradores.
- Laboratorios de coprología, con personal profesional y técnico a nivel central y en los estados: Carabobo, Cojedes, Portuguesa, Guárico
- 5 Bioanalistas, 10 microscopistas
- UCV, UC, IAE “Dr. Arnoldo Gabaldón”

- Recursos Materiales

- 3 Laboratorios de referencia (DGSA; UCV; UC) para diagnóstico serológico y coprológico
- Laboratorios de malacología (cepa caracol y parásito)

- Recursos Financieros

- MPPS, Proyectos de investigación y mejoramiento de infraestructura

Distribución Medicamentos Plan Nacional de Desparasitación "Hijos de la Patria" 2013-2014

ESTADOS	CANTIDAD DE ALBENDAZOL (FRASCOS) OCT 2013	PRAZIQUANTEL POTES DE 1000 TABLETAS	PRAZIQUANTEL BLISTER X 4 TABLETAS
AMAZONAS	25.000	0	120
ANZOATEGUI	72.000	0	120
APURE	50.000	0	120
ARAGUA	40.000	1	0
BARINAS	75.000	0	120
BOLÍVAR*	65.000	0	120
CARABOBO	55.000	1	0
COJEDES**	143.000	1	0
DELTA AMACURO	30.000	0	120
DTTO. CAPITAL	55.000	0	120
FALCÓN	56.000	0	120
GUÁRICO	26.000	1	0
LARA	45.000	1	0
MÉRIDA	70.000	0	120
MIRANDA	55.000	1	0
MONAGAS	47.000	1	0
NUEVA ESPARTA	83.000	0	250
PORTUGUESA	70.000	1	0
SUCRE***	200.000	0	250
TÁCHIRA	35.000	0	120
TRUJILLO	35.000	0	120
VARGAS	10.000	1	0
YARACUY	141.000	1	0
ZULIA	150.000	0	120
IPASME ESTADO LARA	5.000		
VENEZUELA	1.638.000	10	1.940

Distribución Medicamentos Programa Nacional de Desparasitación "La Salud Va a la Escuela" 2014-2015

ESTADOS	ALBENDAZOL SUSP. 400 MG	ALBENDAZOL (TABLETAS 200 MG)	DOSIS TOTAL
AMAZONAS	NSI	40.000	20.000
ANZOATEGUI	40.647	110.000	95.647
APURE	21.554	50.000	46.554
ARAGUA	28.509	77.000	67.009
BARINAS	41.628	59.000	71.128
BOLIVAR	50.061	140.000	120.061
CARABOBO	16.145	84.000	58.145
COJEDES	136.861	20.000	146.861
DELTA AMACURO	10.000	62.000	41.000
DISTRITO CAPITAL	42.115	400.000	242.115
FALCON	43.762	106.400	96.962
GUARICO	16.664	34.280	33.804
LARA	13.002	100.000	63.002
MERIDA	68.000	106.400	121.200
MIRANDA	49.812	126.000	112.812
MONAGAS	1.700	146.000	74.700
NUEVA ESPARTA	71.750	100.000	121.750
PORTUGUESA	46.691	148.000	120.691
SUCRE	137.200	126.000	200.200
TACHIRA	16.823	120.000	76.823
TRUJILLO	22.255	60.000	52.255
VARGAS	9.000	148.000	83.000
YARACUY	96.977	60.000	126.977
ZULIA	91.337	280.000	231.337
DEPENDENCIAS FEDERALES	800	5.600	8.600
TOTAL	1.073.293	2.708.680	2.427.633



Desafíos	Oportunidades
Desconocimiento de la situación epidemiológica actual por falta de evaluaciones periódicas y oportunas.	Existe un marco legal que sustenta el funcionamiento del Programa , con DRSA en cada estado bajo vigilancia.
Eliminación del servicio de ingeniería antibilharziana con la paralización de construcción de obras preventivas .	Desarrollo de Políticas Públicas destinadas a mejorar las condiciones de vida de la población (Misión vivienda).
Falta de informes de los proyectos de investigación ejecutados por el nivel central y regional.	Voluntad para desarrollo de actividades dentro del SPNS y Misión Barrio Adentro.
Dificultad en la adquisición de reactivos para las pruebas de laboratorio.	Disponibilidad de métodos de diagnóstico prácticos y efectivos en la pequiza de casos.
Deficiencias en la vigilancia malacológica	Implementación de formatos únicos y pesquisa de casos
Notificación obligatoria	Colaboración interinstitucional de universidades e institutos de investigación para el desarrollo de actividades.
SPNS	Plan de desparasitación nacional “Hijos de la Patria” y “La salud va a la escuela”.





“Mientras no haya una sociedad de incluidos, de iguales y de justos, no habrá paz verdadera”

Hugo Rafael Chávez Frías



Muchas Gracias

