



**16ª REUNIÓN DE LA ALIANZA MUNDIAL PARA LA ELIMINACIÓN  
DE LA CEGUERA POR TRACOMA 2020(GET2020\*<sup>1</sup>) DEL 14 AL 16  
DE MAYO DEL 2012, WASHINGTON, D.C.**

**CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

1. Los participantes felicitaron la OPS por el excelente trabajo al coordinar y organizar la reunión de este año. Señalaron que celebrar la reunión en la OPS le dió un valor agregado en diferentes aspectos:
  - a. Brindó la oportunidad de escuchar a los países de las Américas que no asistieron a las reuniones anteriores del GET2020.
  - b. La aportación de la OPS nos recordó que el tracoma es en verdad un problema mundial. También nos recordó que se requiere investigación epidemiológica a fin de determinar si el tracoma es endémico en países como Bolivia, Perú y Venezuela.
  - c. Guatemala y Colombia presentaron por primera vez sus datos de tracoma.
  - d. Tener como sede de esta reunión a la OPS demuestra el apoyo político a la región de las Américas para la eliminación del tracoma, respaldando el apoyo que se expresó anteriormente a través de la resolución de la OPS de 2009 CD49.R19.
2. Los países endémicos de las Américas deben estar representados regularmente en las reuniones GET.

***Los Ministerios de Salud deben nombrar a un Representante para las reuniones futuras. La OMS debe asegurar el financiamiento para brindar apoyo a la asistencia de estos representantes.***

3. Dado el éxito de la reunión de este año y las oportunidades brindadas para las "lecciones aprendidas" se concluyó que aunque es necesario ser conscientes de los costos y los retos logísticos, quizá sea útil considerar la posibilidad de celebrar futuras reuniones GET2020 en otras oficinas regionales de la OMS.

***La OMS y el Grupo de Trabajo Especialista se encargarán de llevar hacia delante esta recomendación, aunque la próxima reunión anual será en Ginebra.***

4. El progreso de integrar el tracoma en las EIDs es muy bienvenido y está de alineado con la iniciativa mundial de integración de las EIDs. En este contexto, es importante reconocer que SAFE<sup>2</sup> es una estrategia integrada de cuatro brazos para la prevención, el

---

<sup>1</sup> GET20, por sus siglas en inglés - Alliance for the "Global Elimination Trachoma"2020- Alianza para la eliminación mundial del tracoma en el 2020.

<sup>2</sup> SAFE por sus siglas en inglés- S Surgery (cirugía); A antibiotics (antibióticos), F facial cleanliess (limpieza facial), E Environment (medio ambiente)-

control y el tratamiento. Aunque los antibióticos son un componente crucial de la estrategia SAFE, debemos asegurarnos de que S, F y E no sean eclipsados por A. La hoja de puntuación del EID de la OMS debería tener el objetivo de incluir todos los componentes de la estrategia SAFE.

***La OMS y STAG<sup>3</sup> EID debe dar seguimiento según corresponda.***

5. La fuerza impulsora del marco de EID se reconoció en la reunión: un experto en salud pública con el conocimiento del tracoma y los programas de eliminación del tracoma debe estar incluidos entre los miembros de STAG-EID.

***La OMS y STAG<sup>3</sup> EID debe dar seguimiento según corresponda.***

6. Algunos países están próximamente estarán preparados para aplicar a la verificación de la eliminación; hay una necesidad urgente de proporcionar orientación formal por parte de OMS/y del STAG-EID en que información debería ser incluida en un expediente para verificar la eliminación del tracoma, y qué procesos y canales deben usarse para su presentación.

***La OMS y STAG<sup>3</sup> EID debe dar seguimiento según corresponda.***

7. La OMS debe incluir a los interesados directos en la alianza GET2020 en el proceso de desarrollar un plan estratégico de tracoma para la hoja de ruta de EID. Se recomienda a la OMS usar el documento 'Insight 20/20' como punto de partida para el plan estratégico. El plan estratégico de tracoma debe completarse e incorporarse en la hoja de ruta de EID para fines del 2012.

***La OMS (PBD y EID) debe dar seguimiento según corresponda.***

8. Hay una urgente necesidad de confirmar la inocuidad de co-administrar Azitromicina con los otros medicamentos usados para PCT<sup>4</sup>, en particular aquellos que se usarán durante períodos prolongados. Mientras es importante involucrar a la OMS y las empresas pertinentes farmacéuticas en este proceso, ITI<sup>5</sup> debe conducir el esfuerzo de investigación.

***ITI debe dar seguimiento según corresponda.***

9. Es indispensable que la OMS finalice el nuevo formulario de notificación de datos único para agosto de 2012. Tener un único formulario de notificación de datos reducirá al mínimo la carga de datos a informar para los países, particularmente porque la nueva versión electrónica del formato estará completa previamente con la información de los años anteriores. Por lo tanto, los países solo tendrán que actualizar la información, en lugar de comenzar con un formato en blanco cada año.

---

<sup>3</sup> STAG, por sus siglas en inglés -Strategic Technical Advisor Group-, Grupo Asesor técnico estratégico

<sup>4</sup> PCT por sus siglas en inglés-Preventive Chemotherapy - tratamiento quimiopreventivo

<sup>5</sup> ITI por sus siglas en inglés -International Trachoma Initiative-<http://trachoma.org/safe-strategy>

a. Cada año todos los países deben suministrar información total y completa (en tanto esté disponible) en los formatos de la OMS.

b. Los formatos deben presentarse en una oportunidad de tal manera que sean recibidos por la secretaría de la OMS en Ginebra a más tardar el 1<sup>o</sup> de abril.

c. Aunque los datos son de los países y Ministerios de Salud nacionales tienen la responsabilidad primaria de completar y enviar los formularios a la OMS, todos los socios—incluido el grupo de estudio de tracoma nacional y las oficinas locales de la OMS en los países y las oficinas regionales—tienen un papel muy importante en colaborar con los países para enviar la información completa.

d. Los países deben presentar sus formularios completos a la Oficina Regional de la OMS apropiada (Las Oficinas Regionales deben identificar una fecha límite) para una revisión varias semanas antes de la fecha límite, 1<sup>o</sup> de abril, y posteriormente enviarlos a la secretaría GET2020 de la OMS. Las oficinas regionales serán responsables de la colaboración con los gobiernos nacionales para obtener la información faltante y aclarar cualquier duda antes de presentar las versiones definitivas de los formatos a la secretaría GET2020 de la OMS en Ginebra.

e. La OMS investigará la factibilidad de proporcionar los formatos en dos versiones— una en línea y la otra en un archivo de hoja de cálculo.

***La OMS e ITI deben verificar hasta fines de septiembre del 2012, la factibilidad y accesibilidad.***

10. La secretaría de la OMS debe informar sobre el progreso logrado en todas las recomendaciones en cada una de las reuniones del GET2020.

11. Un Grupo de Trabajo Especialista debe seguir reuniéndose antes de la reunión GET2020 para ayudar a la secretaría en la planificación. La próxima reunión GET2020 debe tener en cuenta la evaluación de la reunión GET16 y en particular la solicitud expresada de disponer de más tiempo de discusión.

12. Los informes del grupo de trabajo de vigilancia y el GSM 3 deberían difundirse por la internet en otoño del 2012.

***ITI debe dar seguimiento según corresponda.***

13. Los socios de la Alianza deben proporcionar asistencia a la OMS en una Guía revisada sobre Tracoma para Directores del Programa, esta debería completarse antes de finales del 2012.

14. Hay una necesidad urgente de mejorar la calidad y cantidad de la actividad quirúrgica de TT (Triquiasis Tracomatosa). Se anima a los socios y los gobiernos a que aceleren las campañas quirúrgicas y los programas extendidos para reducir rápidamente el número de casos prevalentes y traten los casos nuevos del TT oportunamente.

a. Los socios que imparten capacitación deben someter a un proceso de selección a los cirujanos potenciales que incluya examen de la agudeza visual, la destreza manual y otras aptitudes fundamentales, antes de iniciar dicha capacitación.

b. El Ministerio de Salud nacional debe usar el documento de la OMS sobre la evaluación final de los cirujanos para certificar a los cirujanos para la práctica.

15. La participación activa de los representantes de los sectores de agua, saneamiento y e higiene (e.g., WaterAid) se recibió con beneplácito. Presentaciones por parte del sector WASH sobre mejores prácticas y como aplican el control del tracoma deben estar incluidas en la próxima reunión.

***La OMS está trabajando con WASH a través de WaterAid, en colaboración con Asociados Internacionales.***