Iniciativa de Eliminación 3

Mejores inversiones para acelerar la eliminación de enfermedades en las Américas

OPS Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

Mejores inversiones para acelerar la eliminación de enfermedades en las Américas

Washington, D. C., 2025

OPS Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

Mejores inversiones para acelerar la eliminación de enfermedades en las Américas

OPS/CDE/25-0019

© Organización Panamericana de la Salud, 2025

Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia de Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Organizaciones intergubernamentales (CC BY-NC-SA 3.0 IGO).

Con arreglo a las condiciones de la licencia, se permite copiar, redistribuir y adaptar la obra con fines no comerciales, siempre que se utilice la misma licencia o una licencia equivalente de Creative Commons y se cite correctamente. En ningún uso que se haga de esta obra debe darse a entender que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) respalda una organización, producto o servicio específicos. No está permitido utilizar el logotipo de la OPS.

La OPS ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación. No obstante, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la OPS podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

Crédito de fotografía y diseño: © OPS

¿Cuáles son las mejores inversiones en la Iniciativa para la Eliminación de Enfermedades?

La Iniciativa para la Eliminación de Enfermedades, liderada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), tiene como objetivo acelerar el progreso hacia la eliminación de más de 30 enfermedades transmisibles y problemas conexos como problemas de salud pública en la Región de las Américas. En este contexto, las mejores inversiones son una herramienta técnica clave para guiar la adopción de medidas integradas, basadas en la evidencia y costo-efectivas.

En cada una de las fichas donde se presentan las mejores inversiones se resumen las intervenciones clave recomendadas para alcanzar las metas de eliminación, basadas en la mejor evidencia científica disponible y la experiencia programática acumulada en la Región; todo en una página por enfermedad o problema. Todas las fichas tienen una estructura común, que incluye:

1. la meta a nivel del impacto, en la que se describe el resultado deseado en términos de salud pública;

2. la meta de eliminación, en la que se establece el umbral para declarar una enfermedad o problema eliminado de acuerdo con definiciones y procedimientos específicos;

3. las metas programáticas, que reflejan objetivos operativos medibles a nivel subnacional o nacional; y

4. las mejores inversiones, definidas como intervenciones prioritarias, costo-efectivas y adaptables, diseñadas para generar resultados concretos que permitan avanzar hacia las metas de eliminación en diversos entornos.

Estos documentos están dirigidos a los responsables de tomar decisiones, los gerentes de programas, los equipos técnicos, los trabajadores de salud, los organismos de cooperación y los donantes. Su propósito es brindar apoyo en la planificación estratégica, en el diseño y la implementación de intervenciones integradas, en la asignación de recursos, y en la coordinación entre los distintos niveles del sistema de salud y el trabajo intersectorial.

Además, las mejores inversiones ayudan a determinar las sinergias entre las plataformas de intervención, como la prestación integrada de servicios, la prevención basada en la comunidad o los sistemas logísticos, manteniendo un enfoque centrado en las necesidades y realidades de las comunidades y los grupos poblacionales, en particular los que se encuentran en situación de vulnerabilidad. Al ser herramientas prácticas, visuales y basadas en datos, también mejoran las actividades de seguimiento, promoción, movilización de recursos y rendición de cuentas.

En conjunto, las mejores inversiones fortalecen la capacidad de los países para avanzar en la eliminación de enfermedades mediante un enfoque sostenible, centrado en las personas y orientado a los resultados.

Contenidos

Cáncer cervicouterino	1
Cólera	2
Combustibles contaminantes en el hogar	3
Defecación al aire libre	4
Eliminación del tétanos materno y neonatal	5
Enfermedad de Chagas	6
Equinococosis quística (Hidatidosis)	7
Esquistosomiais	8
Fascioliasis humana	9
Fiebre aftosa (Glosopeda)	10
Fiebre amarilla	11
Filariasis linfática	12
Geohelmintiasis	13
Hepatitis B y C	14
Infecciones de transmisión sexual	15
Lepra	16
Malaria	17
Meningitis bacteriana	18
Oncocercosis	19
Peste	20
Pian	21
Poliomielitis	22
Rabia humana transmitida por el perro	23
Sarampión y rubéola	24
Síndrome de rubéola congénita	25
Tracoma	26
Transmisión maternoinfantil del VIH, la sífilis, la hepatitis B y la enfermedad de Chagas	27
Tuberculosis	28
VIH/SIDA	29

CÁNCER CERVICOUTERINO

Iniciativa de Eliminación 30+

Meta de impacto

Eliminación como problema de salud pública

Meta de eliminación

Tasa de incidencia de cáncer cervicouterino inferior a **4** por **100 000** mujeres

Metas programáticas

90% de cobertura de la vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) en las niñas antes de los 15 años

70% de las mujeres examinadas mediante una prueba de alto desempeño antes de los 35 años y nuevamente antes de los 45 años

90% de las mujeres con lesiones precancerosas y **90%** de las mujeres con cáncer invasivo en tratamiento

Acciones para lograr la eliminación

1. **Vacunar para proteger:**
   -Garantizar que el 90% de las niñas reciba al menos una dosis de la vacuna contra el VPH antes de los 15 años
2. **Empoderar ofreciendo opciones:**
   -Ampliar el acceso a la auto-toma de pruebas de VPH para llegar a más mujeres
3. **Tamizar para prevenir:**
   -Integrar las pruebas de alto desempeño en la atención primaria de salud para promover el acceso universal

Mejores inversiones

4. **Tratar temprano, tratar adecuadamente:**
   -Tratar las lesiones precancerosas de manera oportuna mediante tratamientos de ablación
5. **Tratar para salvar vidas:**
   -Garantizar el acceso a la cirugía, la quimioterapia y los cuidados paliativos.
6. **Asegurar los suministros:**
   -Garantizar la disponibilidad de suficientes vacunas, pruebas y medios de tratamiento del VPH en todos los niveles.

Más información

· Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción sobre la prevención y el control del cáncer cervicouterino 2018-2030. Washington, D.C.: OPS; 2018. Disponible en: https://iris.paho.org/handle/10665.2/38574.

· Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial para acelerar la eliminación del cáncer de cuello uterino como problema de salud pública. Ginebra: OMS; 2022. Disponible en: https://iris.who.int/handle/10665/359000.

· Organización Panamericana de Salud. Análisis de situación del cáncer cervicouterino en la Región de las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2024. Disponible en: https://iris.paho.org/handle/10665.2/61399.

Explore la cartera de Fondos Rotatorios Regionales de la OPS para mejorar el acceso a tecnologías que salvan vidas.

OPS Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

CÓLERA

Iniciativa de Eliminación 30+

+ Meta de impacto

Eliminación como problema de salud pública

+ Meta de eliminación

Ausencia de transmisión comunitaria de *Vibrio cholerae* epidémico durante al menos tres años consecutivos

+ Metas programáticas

100% de los distritos mapeados en cuanto al riesgo de cólera, utilizando datos históricos de casos, cobertura de abastecimiento de agua, saneamiento e higiene, y vulnerabilidad poblacional

100% de los casos sospechosos investigados dentro de las 24 horas de notificación

100% de las alertas de brotes epidémicos investigadas y respondidas

Acciones para lograr la eliminación

1 Abastecimiento de agua, saneamiento e higiene:

-Mejorar el acceso al agua potable (cloración, filtración, sistemas de tuberías) y al saneamiento básico (letrinas, gestión de aguas residuales); promover el lavado de manos con jabón; e involucrar a las comunidades en el diseño y mantenimiento de las infraestructuras de abastecimiento de agua, saneamiento e higiene

2 Vigilancia epidemiológica eficaz:

-Monitorear las enfermedades diarreicas agudas, con énfasis en las personas adultas; rastrear focos y tendencias estacionales para orientar la respuesta; e implementar sistemas de notificación en tiempo real y de alerta a nivel comunitario

Mejores inversiones

3 Respuesta rápida a las alertas de brotes:

-Garantizar la investigación inmediata de los casos sospechosos y los conglomerados; utilizar pruebas de diagnóstico rápido y confirmar los diagnósticos mediante pruebas de laboratorio; y utilizar la vacuna oral contra el cólera como medida de control específica y complementaria en contextos relevantes

4 Diagnóstico rápido y tratamiento de los casos:

-Capacitar al personal de salud en el reconocimiento y tratamiento tempranos del cólera; garantizar la disponibilidad de soluciones de rehidratación oral, líquidos intravenosos y reservas de suministros; y movilizar a las comunidades para que busquen atención de manera oportuna

Más información

· Global Task Force on Cholera Control. Public health surveillance for cholera. [lugar desconocido]: GTFCC; 2024. Disponible en: https://gtfcc.org/wp-content/uploads/2024/04/public-health-surveillance-for-cholera-guidance-document-2024.pdf.

· Organización Panamericana de la Salud. Cólera: orientaciones y recursos técnicos. Washington, D.C.: OPS; 2025 [consultado el 29 de mayo del 2025]. Disponible en: https://paho.org/es/resurgimiento-colera-hispaniola/colera-orientaciones-recursos-tecnicos

Explore la cartera de Fondos Rotatorios Regionales de la OPS para mejorar el acceso a tecnologías que salvan vidas.

OPS Organización Panamericana de la Salud · Organización Mundial de la Salud Región de las Américas

COMBUSTIBLES CONTAMINANTES EN EL HOGAR

Iniciativa de Eliminación 3

+ Meta de impacto

Eliminación como problema de salud pública

+ Meta de eliminación

<5% de la población con dependencia del uso de combustibles contaminantes en el hogar

+ Meta programática

≥ 95% de la población utiliza principalmente combustibles y tecnologías limpias para cocinar (por ejemplo, gas licuado de petróleo, electricidad, biogás), tanto en las zonas urbanas como las rurales

Acciones para lograr la eliminación

1 Evaluar la situación y elaborar un mapa de las partes interesadas:

- Elaborar un mapa de todas las partes interesadas pertinentes que intervienen en la energía de los hogares en todos los sectores para implicarlas en la aplicación de las acciones
- Evaluar el uso, la disponibilidad y las repercusiones de salud y medioambientales de los combustibles limpios y contaminantes utilizados para cocinar, calentar, iluminar y satisfacer otras necesidades de los hogares

2 Empoderar al sector de la salud para combatir la contaminación del aire en el interior de las viviendas:

- Fortalecer los conocimientos de los trabajadores de salud pública sobre los riesgos de la contaminación del aire en el interior de las viviendas para la salud y los beneficios de las energías limpias
- Fortalecer la integración de los mensajes sobre energía doméstica limpia en los programas de salud pública y de atención primaria

Mejores inversiones

3 Dar seguimiento a los resultados y el impacto y evaluarlos:

- Aplicar mecanismos de seguimiento y evaluación para determinar los avances y evaluar el rendimiento de los programas y su impacto en los resultados relacionados con la contaminación del aire en el interior de las viviendas, la salud, el medioambiente, el clima y los medios de subsistencia

4 Aplicar políticas, programas e intervenciones tecnológicas:

- Evaluar y priorizar políticas, programas e intervenciones para ampliar el acceso y el uso de combustibles y tecnologías limpios y de transición en función de la costo efectividad, la viabilidad y las posibles repercusiones en los resultados de salud, las emisiones y la exposición

5 Estrategias comunitarias de comunicación y divulgación:

- Elaborar y aplicar estrategias de comunicación específicas para promover la adopción de soluciones menos contaminantes para cocinar. Hacer hincapié en los beneficios para la salud, la economía y la calidad de vida de la energía limpia en los hogares

Más información

Nota: La Organización Mundial de la Salud ha elaborado la herramienta de evaluación rápida del consumo de energía en los hogares (HEART, por su sigla en inglés) y el conjunto de soluciones para promover el uso de energía limpia en el hogar (CHEST, por su sigla en inglés) para ayudar a los países a elaborar y aplicar estrategias de energía limpia.

- Organización Mundial de la Salud. Household energy assessment rapid tool (HEART): a template for conducting a rapid situational assessment and stakeholder mapping. Ginebra: OMS; 2021. Disponible en: https://who.int/publications/i/item/9789240043091.
- Organización Mundial de la Salud. A step-by-step guide and tools to support the implementation of the WHO Guidelines for indoor air quality: Household fuel combustion. Ginebra: OMS; 2022. Disponible en: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/air-pollution-documents/air-quality-and-health/final_chest-brochure.pdf?sfvrsn=b5f975bd_48&download=true.
- Organización Mundial de la Salud. Clean household energy policy and programme planning guide: Practical steps for designing and implementing transitions to clean, healthy household energy. Ginebra: OMS; 2023. Disponible en: https://www.who.int/publications/i/item/9789240070202.

Explore la cartera de Fondos Rotatorios Regionales de la OPS para mejorar el acceso a tecnologías que salvan vidas.

OPS Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

DEFECACIÓN AL AIRE LIBRE

Iniciativa de Eliminación 3

+ Meta de impacto

Eliminación como problema de salud pública

+ Meta de eliminación

Reducción del **95%** en el número de personas que defecan al aire libre (2030 frente al 2020)

+ Metas programáticas

≥95% de hogares con acceso a instalaciones de saneamiento mejoradas

≥90% de hogares con instalaciones para lavarse las manos (con agua y jabón) en las letrinas

Acciones para lograr la eliminación

1. **Selección de tecnología costo-efectiva:**
   - Fomentar la implementación de tecnologías de saneamiento costo-efectivas y adecuadas para cada contexto, a fin de prevenir las enfermedades intestinales infecciosas, incluidas las enfermedades diarreicas, la helmintiasis, la anemia y la giardiasis, entre otras, así como el retraso en el crecimiento a largo plazo y el deterioro cognitivo
2. **Educación y promoción de la salud:**
   - Realizar actividades de difusión y brindar apoyo técnico para la educación en salud alineada con la promoción de la salud, de modo que las comunidades adopten cambios de comportamiento; por ejemplo, la promoción de la higiene es una medida complementaria tras la construcción de letrinas en las zonas rurales

Mejores inversiones

3. **Influencia política para cerrar las brechas en el saneamiento:**
   - Utilizar la influencia política en el gobierno, a nivel subnacional o nacional, para garantizar que sus planes de trabajo estén alineados con el cierre de brechas y la ampliación de los servicios
4. **Uso de la herramienta TrackFin (seguimiento al financiamiento de iniciativas de agua, saneamiento e higiene):**
   - Mejorar el monitoreo y la promoción del gasto en saneamiento para garantizar que esté dirigido a las zonas con menor acceso a este servicio
5. **Compromiso de las partes interesadas y aliados:**
   - Alinear los esfuerzos con socios gubernamentales, no gubernamentales e internacionales que trabajan por la eliminación de la defecación al aire libre

Más información

- Wolf J, Johnston RB, Ambelu A, Arnold BF, Bain R, Brauer M et al. Burden of disease attributable to unsafe drinking water, sanitation, and hygiene in domestic settings: A global analysis for selected adverse health outcomes. Lancet. 2023;401(10393): 2060-2071. Disponible en: https://doi.org/10.1016/s0140-6736(23)00458-0.
- Kouassi HAA, Andrianisa HA, Traoré MB, Sossou SK, Momo Nguematio R, Ymélé SSS, Ahossouhe MS . Review of the slippage factors from open defecation-free (ODF) status towards open defecation (OD) after the Community-Led Total Sanitation (CLTS) approach implementation. Int J Hyg Environ Health. 2023;250 (114160):1438-4639. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.ijheh.2023.114160.
- Clasen TF, Bostoen K, Schmidt WP, Boisson S, Fung IC, Jenkins MW, et al. Intervenciones para mejorar la eliminación de excretas humanas en la prevención de la diarrea. Base de datos Cochrane de revisiones sistemáticas. 2010; 6:1-32. Disponible en: https://cochranelibrary.com/es/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD007180.pub2/full/es#CD007180-abs-0003.

Explore la cartera de Fondos Rotatorios Regionales de la OPS para mejorar el acceso a tecnologías que salvan vidas.

OPS Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

ELIMINACIÓN DEL TÉTANOS MATERNO Y NEONATAL

Iniciativa de Eliminación 30+

Meta de impacto

Mantenimiento de la **eliminación** de la transmisión

Meta de eliminación

<1 caso nuevo confirmado de tétanos neonatal por 1000 nacidos vivos en cada uno de los distritos (o unidades administrativas equivalentes)

Metas programáticas

≥95% de cobertura de vacunación con la vacuna que contiene toxoide tetánico (TTCV) en el primer año de vida, seguida de tres refuerzos, administrados a los 12-23 meses, 4-7 años y 9-15 años

≥80% de las mujeres en edad reproductiva (MER), incluidas las embarazadas, deben recibir al menos dos dosis de TTCV (por ejemplo, Tdap, Td o TT)

Acciones para mantener la eliminación

1. **Mantener una cobertura elevada de vacunación:**
   - Fortalecer la vacunación sistemática para que toda la población infantil y adolescente reciba una primovacunación con tres dosis de TTCV en el primer año de vida, seguida de tres refuerzos
2. **Proteger a todas las madres y recién nacidos:**
   - Evaluar los antecedentes de vacunación antitetánica en todas las visitas de atención de salud para garantizar la protección de las mujeres embarazadas y de las MER
   - Administrar la vacuna contra el tétanos, la difteria y la tos ferina acelular (Tdap) durante el embarazo para proteger al recién nacido frente a la tos ferina

Mejores inversiones

3. **Parto limpio y seguro:**
   - Todos los partos deben ser atendidos en condiciones de limpieza y seguridad por personal de partería capacitado
4. **Vigilancia de gran calidad:**
   - Mantener una vigilancia epidemiológica de buena calidad del tétanos neonatal y el de otros grupos etarios para detectar los distritos que presentan riesgo de resurgimiento del tétanos materno y neonatal como problema de salud pública, y determinar si es necesario aplicar medidas correctivas

Más información

- Organización Panamericana de la Salud. Eliminación del tétanos materno y neonatal en América Latina y el Caribe. Guía práctica. Washington, D.C.: OPS; 2024. Disponible en: https://iris.paho.org/handle/10665.2/67266.
- Organización Panamericana de la Salud. Eliminación del tétanos neonatal: guía práctica. Segunda edición. Washington, D.C.: OPS; 2005. (Publicaciones Científicas y Técnicas, número. 602). Disponible en: https://iris.paho.org/handle/10665.2/52743.

Explore la cartera de Fondos Rotatorios Regionales de la OPS para mejorar el acceso a tecnologías que salvan vidas.

OPS Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

ENFERMEDAD DE CHAGAS

Iniciativa de Eliminación 30+

Meta de impacto

Eliminación como problema de salud pública

Metas de eliminación

Interrupción de la transmisión de la enfermedad de Chagas a seres humanos sostenida durante al menos cinco años **en todo el territorio y por todos los vectores** o interrupción parcial de la transmisión de la enfermedad de Chagas **ya sea por territorio o por vector:**

- Infestación vectorial intradomiciliaria por *Trypanosoma cruzi*: 0% (vectores alóctonos y autóctonos)
- Infestación vectorial peridomiciliaria por *Trypanosoma cruzi*: 0% vectores alóctonos y ≤1% vectores autóctonos

Metas programáticas

100% de los donantes de sangre tamizados en zonas endémicas y zonas no endémicas en riesgo

≥95% de los niños positivos de 0 a 14 años con tratamiento etiológico oportuno para *T. cruzi*

≥95% las mujeres en edad reproductiva positivas para *T. cruzi* con tratamiento etiológico oportuno

100% de las mujeres embarazadas tamizadas para *T. cruzi* en zonas endémicas y en zonas en riesgo

≥95% de los recién nacidos de madres positivas para *T. cruzi* con diagnóstico y tratamiento etiológico oportuno

Acciones para lograr la eliminación

1. **Prevenir la transmisión por donaciones de sangre, órganos y tejidos:**
   - Realizar un tamizaje en todos los donantes y remitir las personas en riesgo a los servicios de salud, y establecer sistemas regulatorios sólidos para garantizar la seguridad de las transfusiones y los trasplantes
2. **Garantizar un diagnóstico y un tratamiento oportunos:**
   - Crear capacidad de diagnóstico y tratamiento en todos los niveles de atención de salud, ampliar el acceso a benznidazol y nifurtimox, y garantizar el diagnóstico y el tratamiento tempranos de embarazadas y recién nacidos en el marco de la estrategia ETMI Plus

Mejores inversiones

3. **Controlar los vectores y mejorar la vivienda:**
   - Aplicar un control eficaz de los vectores con personal capacitado, fortalecer la vigilancia entomológica con la participación de la comunidad, y mejorar las condiciones de las viviendas para reducir los hábitats en los vectores (por ejemplo, sellado de grietas, enyesado de paredes)
4. **Fortalecer la vigilancia y el monitoreo:**
   - Garantizar un sistema de vigilancia efectivo con detección activa de casos y respuesta, realizar un seguimiento de la transmisión mediante datos entomológicos y serológicos, y promover la participación de la comunidad en los esfuerzos de vigilancia

Más información

- Organización Panamericana de la Salud. Guía para el diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad de Chagas. Washington, D.C.: OPS; 2019. Disponible en: https://iris.paho.org/handle/10665.2/49653.
- Organización Panamericana de la Salud. Guía metodológica para evaluaciones externas de la interrupción de la transmisión y la eliminación de la enfermedad de Chagas como problema de salud pública. Washington, D.C.: OPS; 2023. Disponible en: https://doi.org/10.37774/9789275327494.

Explore la cartera de Fondos Rotatorios Regionales de la OPS para mejorar el acceso a tecnologías que salvan vidas.

OPS Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

EQUINOCOCOSIS QUÍSTICA (HIDATIDOSIS)

Iniciativa de Eliminación 30+

Meta de impacto

Eliminación como problema de salud pública

Meta de eliminación

Cero casos en menores de 15 años

Meta programática

90% de los perros desparasitados en zonas con transmisión de la enfermedad

Acciones para lograr la eliminación

1. **Enfoque de "Una salud":**
   - Medidas coordinadas entre los sectores de salud humana, veterinario y agropecuario para adoptar un enfoque intersectorial a fin de alcanzar la meta de eliminación
2. **Desparasitación regular de perros:**
   - Administrar prazicuantel a los perros a intervalos recomendados para reducir el riesgo de transmisión
3. **Gestión ganadera:**
   - Aplicar prácticas seguras de sacrificio y eliminación adecuada de los residuos para prevenir la infección en los perros

Mejores inversiones

4. **Detección y tratamiento tempranos:**
   - Garantizar el acceso al tratamiento farmacológico (albendazol) y quirúrgico
   - Tamizaje ecográfico activo en niños menores de 15 años en zonas endémicas
5. **Vigilancia reforzada:**
   - Implementar la notificación obligatoria de casos en el ser humano y la inspección sistemática del ganado en los mataderos para detectar quistes hidatídicos
6. **Educación para la salud:**
   - Promover prácticas seguras de sacrificio de animales, lavado de manos y tenencia responsable de perros

Más información

· Organización Panamericana de la Salud, Centro Panamericano de Fiebre Aftosa y Salud Pública Veterinaria. Programa regional para la eliminación de la equinococosis quística/hidatidosis 20202029. Washington, D.C.: OPS, PANAFTOSA; 2021. Disponible en: https://paho.org/es/documentos/programa-regional-para-eliminacion-equinococosis-quisticahidatidosis-2020-2029.

· Organización Panamericana de la Salud. Hidatidosis/equinocosis. Washington, D.C.: OPS; 2025 [consultado el 10 de abril del 2025]. Disponible en: https://www.paho.org/en/topics/hydatidosis-echinococcosis.

Explore la cartera de Fondos Rotatorios Regionales de la OPS para mejorar el acceso a tecnologías que salvan vidas.

OPS Organización Panamericana de la Salud · Organización Mundial de la Salud Región de las Américas

ESQUISTOSOMIASIS

Iniciativa de Eliminación 3

+ Meta de impacto

Interrupción de la transmisión

+ Meta de eliminación

Cero casos nuevos autóctonos por cinco años consecutivos

+ Meta programática

≥75% de cobertura de administración masiva de medicamentos (AMM) con praziquantel en las poblaciones elegibles

Acciones para lograr la eliminación

1. **Implementar la administración masiva de medicamentos:**
   - Garantizar al menos un 75% de cobertura de AMM en los grupos poblacionales en riesgo
2. **Implementar medidas de agua, saneamiento e higiene (WASH):**
   - Ampliar el acceso al agua potable, el saneamiento y la higiene para prevenir la reinfección
3. **Ir a la raíz del problema:**
   - Ampliar el control eficaz de los caracoles mediante el uso de molusquicidas y el manejo ambiental, con el fin de eliminar la infección en los caracoles hospedadores intermediarios, conforme a la legislación local y determinado mediante pruebas moleculares

Mejores inversiones

4. **Escalamiento integrado:**
   - Articular las intervenciones contra la esquistosomiasis con programas de WASH, enfermedades tropicales desatendidas y la atención primaria de salud
5. **Continuar la vigilancia posterior a la AMM:**
   - Continuar la vigilancia activa para monitorear la eliminación en zonas anteriormente endémicas

Más información

· Organización Mundial de la Salud. Assessing schistosomiasis and soil-transmitted helminthiases control programmes: Monitoring and evaluation framework. Ginebra: OMS; 2024. Disponible en: https://www.who.int/publications/i/item/9789240099364.

Explore la cartera de Fondos Rotatorios Regionales de la OPS para mejorar el acceso a tecnologías que salvan vidas.

OPS Organización Panamericana de la Salud · Organización Mundial de la Salud Región de las Américas

FASCIOLIASIS HUMANA

Iniciativa de Eliminación 30+

+ Meta de impacto

Eliminación como problema de salud pública

+ Metas de eliminación

Cero casos de infecciones de alta intensidad (≥400 huevos por gramo de heces) en niños de 5 a 14 años

Prevalencia sostenida **≤5%**, mediante pruebas coprológicas

+ Meta programática

≥75% de cobertura de administración masiva de medicamentos (AMM) con triclabendazol (TCZ) en poblaciones elegibles

Acciones para lograr la eliminación

1. **Administración masiva de medicamentos:**
   - Garantizar al menos un 75% de cobertura de quimioterapia preventiva (AMM) con triclabendazol (TCZ) en la población de 5 a 65 años en zonas con una prevalencia de >5%
2. **Seguridad alimentaria, agua, saneamiento y la higiene mejorada:**
   - Mejorar el acceso al agua potable para lavarse las manos y las medidas de seguridad alimentaria para evitar el consumo de alimentos infectados
   - Mejorar las letrinas y el manejo de las aguas residuales en las zonas de riesgo

Mejores inversiones

3. **Enfoque de "Una salud":**
   - Fortalecer la colaboración entre los sectores de la salud humana, salud animal y la salud ambiental, incluyendo el tratamiento de los reservorios de animales domésticos, el manejo de los pastos y las fuentes de agua, y el control de los caracoles hospedadores intermediarios y sus hábitats preferidos
4. **Monitoreo y evaluación:**
   - Implementar sitios centinela y encuestas de prevalencia e intensidad de la infección en zonas de riesgo para ajustar la frecuencia del tratamiento y optimizar las estrategias de intervención

Más información

- Organización Panamericana de la Salud. Fascioliasis. Washington, D.C.: OPS; 2025 [citado 18 de abril de 2025]. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/fascioliasis.
- Organización Panamericana de la Salud. Pautas operativas para la eliminación de la fascioliasis humana como problema de salud pública en las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2024. Disponible en: https://iris.paho.org/handle/10665.2/58950.

Explore la cartera de Fondos Rotatorios Regionales de la OPS para mejorar el acceso a tecnologías que salvan vidas.

OPS Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

FIEBRE AFTOSA (GLOSOPEDA) EN EL GANADO BOVINO DOMÉSTICO

Iniciativa de Eliminación 30+

+ Meta de impacto

Eliminación (contribución a la meta de erradicación) de la fiebre aftosa (glosopeda) en el ganado bovino doméstico en la Región de las Américas

+ Meta de eliminación

Cero casos en el ganado bovino doméstico en ausencia de vacunación en países libres de fiebre aftosa

+ Meta programática

≥95% de los rebaños de ganado vacuno susceptible vacunados en zonas de riesgo

Acciones para lograr la eliminación

1. **Mantener una cobertura alta de la vacunación cuando sea necesario:**
   - ≥95% de los rebaños de ganado vacuno susceptible vacunados en zonas de riesgo
2. **Transición progresiva a la situación de libre de fiebre aftosa sin vacunación:**
   - Retirada sistemática de la vacunación del ganado vacuno cuando se cumplen los criterios y en condiciones controladas
3. **Control de fronteras y gestión de los movimientos:**
   - Mejorar los controles para prevenir la introducción de la fiebre aftosa

Mejores inversiones

4. **Vigilancia y preparación para emergencias:**
   - Fortalecer los medios diagnósticos de laboratorio, la detección temprana, la preparación para emergencias, la contención de brotes y las estrategias de vigilancia basadas en el riesgo
5. **Participación de las partes interesadas:**
   - Fortalecer la colaboración entre los servicios veterinarios, los productores ganaderos y el sector privado para mejorar las medidas de bioseguridad a nivel de los establecimientos agropecuarios y fomentar una mayor participación en la notificación de casos sospechosos de fiebre aftosa

Más información

· Organización Panamericana de la Salud. Fiebre aftosa. Washington, D.C.: OPS; 2025 [consultado el 10 de abril del 2025]. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/fiebre-aftosa.

· Organización Panamericana de la Salud. Fiebre aftosa: Análisis comparativo de la condición de libre de enfermedad con y sin vacunación, 11 de mayo del 2023. Washington, D.C.: OPS; 2023. Disponible en: https://iris.paho.org/handle/10665.2/57733.

Explore la cartera de Fondos Rotatorios Regionales de la OPS para mejorar el acceso a tecnologías que salvan vidas.

OPS Organización Panamericana de la Salud · Organización Mundial de la Salud Región de las Américas

FIEBRE AMARILLA

Iniciativa de Eliminación 30+

+ Meta de impacto

Eliminación como problema de salud pública

+ Meta de eliminación

Cero casos de fiebre amarilla urbana transmitida por *Aedes aegypti*

+ Metas programáticas

95% de cobertura de vacunación contra la fiebre amarilla en las zonas enzoóticas, así como en las zonas contiguas con presencia de *A. aegypti*

80% de los casos sospechosos de fiebre amarilla con investigación adecuada

Acciones para lograr la eliminación

1 Vacunar para proteger y prevenir la transmisión:

-Integrar la vacuna contra la fiebre amarilla de una sola dosis en el esquema de inmunización infantil rutinario y realizar campañas preventivas de vacunación masiva en zonas de alto riesgo, al tiempo que se exige el cumplimiento de los requisitos de vacunación del Reglamento Sanitario Internacional para viajeros hacia y desde zonas endémicas

2 Vigilancia epidemiológica eficaz:

-Fortalecer la vigilancia urbana y el control de vectores para la detección temprana de casos; mantener la preparación con protocolos de respuesta de emergencia para brotes urbanos; garantizar la capacidad de diagnóstico mediante una red de laboratorios equipados para realizar pruebas de reacción en cadena de la polimerasa y ensayos de inmunoadsorción; y monitorear las epizootias animales (especialmente en primates no humanos) como señales de alerta temprana

Mejores inversiones

3 Respuesta rápida a los brotes:

-Desarrollar y mantener directrices de respuesta de emergencia para brotes de fiebre amarilla

-Desplegar equipos de respuesta rápida para la investigación de casos, control vectorial y la vacunación en anillo

-Garantizar el acceso oportuno a atención de apoyo para los casos sintomáticos

4 Control vectorial:

-Reducir las poblaciones de *A. aegypti* (el principal vector urbano) eliminando el agua estancada y aplicando larvicidas y adulticidas; promover el uso de repelentes y ropa protectora; e involucrar a las comunidades en el control vectorial

5 Comunicación de riesgos y participación comunitaria:

-Educar sobre los síntomas (fiebre, ictericia, hemorragia) y las medidas de prevención (vacunación, protección contra picaduras de mosquitos); y utilizar medios culturalmente apropiados para fomentar la aceptación de la vacunación y la búsqueda temprana de atención médica

Más información

· Organización Panamericana de la Salud. Diagnóstico por laboratorio de la infección por virus de la fiebre amarilla. Washington, D.C.: OPS; 2018. Disponible en: https://paho.org/es/documentos/diagnostico-por-laboratorio-infeccion-por-virus-fiebre-amarilla.

· Organización Panamericana de la Salud. Manejo clínico de la fiebre amarilla en la Región de las Américas. Experiencias y recomendaciones para los servicios de salud. Washington, D.C.: OPS; 2023. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57317/OPSPHEIHM220003_spa.pdf?sequence=1.

· Organización Panamericana de la Salud. Yellow fever: Americas Region. Washington, D.C.: OPS; 2025 [consultado el 29 de mayo del 2025]. Disponible en: https://shiny.paho-phe.org/yellowfever.

· Organización Mundial de la Salud. Risk communication and community engagement readiness and response toolkit: Yellow fever. Ginebra: OMS; 2024. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/376259/9789240090064-eng.pdf.

Explore la cartera de Fondos Rotatorios Regionales de la OPS para mejorar el acceso a tecnologías que salvan vidas.

OPS Organización Panamericana de la Salud · Organización Mundial de la Salud Región de las Américas

FILARIASIS LINFÁTICA

Iniciativa de Eliminación 30+

+ Meta de impacto

Eliminación como problema de salud pública

+ Meta de eliminación

<1% de prevalencia de microfilaremia o **<1%** de prevalencia de antigenemia en personas **≥20** años

+ Metas programáticas

≥65% de cobertura de administración masiva de medicamentos (AMM) utilizando medicación doble (dietilcarbamazina y albendazol [DA]) o triple (ivermectina, dietilcarbamazina y albendazol [IDA]) en toda la población en cada zona endémica

100% de cobertura geográfica de los servicios de manejo de la morbilidad y prevención de la discapacidad en todas las zonas donde se sabe que hay pacientes

Acciones para lograr la eliminación

1 Detener la transmisión mediante:

- Implementar la AMM anualmente en el 100% de todas las unidades endémicas para lograr una cobertura efectiva de los medicamentos (≥65%) en toda la población: ≥5 rondas si se usa DA o 2 rondas si se usa IDA
- Evaluar el impacto mediante análisis de sangre en lugares centinela y de control seleccionados, seguidos de encuestas de evaluación de la transmisión o de impacto del uso de IDA

2 Control de vectores:

- Combinar la fumigación con insecticidas residuales y el uso de mosquiteros para suprimir de manera eficaz la población de vectores

Mejores inversiones

3 Reducir el sufrimiento y mejorar la calidad de vida:

- Evaluar la carga de enfermedad para estimar el número de pacientes con linfedema e hidrocele por unidad endémica
- Alcanzar una cobertura geográfica del 100% para garantizar la disponibilidad de servicios de manejo de la morbilidad y prevención de la discapacidad y proporcionar el paquete esencial de atención en todos los distritos donde se sabe que hay pacientes

4 Vigilancia posterior a la AMM:

- Continuar la vigilancia activa para dar seguimiento a la eliminación en zonas antes endémicas

Más información

· Organización Mundial de la Salud. Monitoring and epidemiological assessment of mass drug administration in the global programme to eliminate lymphatic filariasis: A manual for national elimination programmes. Ginebra: OMS; 2011. Disponible en: https://iris.who.int/handle/10665/44580.

· Organización Mundial de la Salud. Guideline: Alternative mass drug administration regimens to eliminate lymphatic filariasis. Ginebra: OMS; 2017. Disponible en: https://who.int/publications/i/item/9789241550161.

Explore la cartera de Fondos Rotatorios Regionales de la OPS para mejorar el acceso a tecnologías que salvan vidas.

OPS Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

GEOHELMINTIASIS

+ Meta de impacto

Eliminación como problema de salud pública

+ Meta de eliminación

<2% de prevalencia de la infección moderada o grave por *A. lumbricoides, T. trichiura* y anquilostomas en la población en edad escolar (de 5 a 14 años)

+ Meta programática

Quimioterapia preventiva con albendazol o mebendazol administrada con regularidad al menos al 75% de la población en riesgo de morbilidad en zonas endémicas

Acciones para lograr la eliminación

1. **Implementar la administración masiva de medicamentos:**
   - Garantizar al menos un 75% de cobertura de la quimioterapia preventiva con albendazol o mebendazol en la población en edad preescolar y escolar y las mujeres en edad fértil, en zonas donde la prevalencia de la geohelmintiasis supere el 20%, con tratamiento anual o bianual en función de la prevalencia
2. **Aplicar medidas relativas al agua, el saneamiento y la higiene:**
   - Mejorar el acceso al agua potable para lavarse las manos y lavar los alimentos a fin de minimizar el riesgo de reinfección
   - Mejorar las letrinas y el manejo de las aguas residuales en las zonas de riesgo

Mejores inversiones

3. **Dar seguimiento y evaluar:**
   - Llevar a cabo la vigilancia de sitios centinela y encuestas de prevalencia e intensidad de la infección en zonas de riesgo para ajustar la frecuencia del tratamiento y optimizar las estrategias de intervención
4. **Fortalecer la coordinación intersectorial:**
   - Integrar acciones de los sectores de la salud, la educación y el saneamiento para garantizar la sostenibilidad de las medidas de eliminación

Más información

- Organización Mundial de la Salud. Assessing schistosomiasis and soil-transmitted helminthiases control programmes: Monitoring and evaluation framework. Ginebra: OMS; 2024. Disponible en: https://www.who.int/publications/i/item/9789240099364.
- Organización Panamericana de la Salud. Pautas operativas para la puesta en marcha de actividades integradas de desparasitación: contribución al control de las geohelmintiasis en América Latina y el Caribe. Washington, D.C.: OPS; 2015. Disponible en: https://iris.paho.org/handle/10665.2/31351?locale-attribute=es.

Explore la cartera de Fondos Rotatorios Regionales de la OPS para mejorar el acceso a tecnologías que salvan vidas.

OPS Organización Panamericana de la Salud · Organización Mundial de la Salud Región de las Américas

HEPATITIS B Y C

Iniciativa de Eliminación 3

Meta de impacto

Eliminación como problema de salud pública

Metas de eliminación

90% de reducción de la incidencia de **hepatitis B** (≤0,1% de prevalencia del antígeno de superficie de la hepatitis B en menores de 5 años)

65% de reducción de la mortalidad por **hepatitis B** (<4 por 100 000 habitantes)

90% de reducción de la incidencia de **hepatitis C** (<5 por 100 000 habitantes) en comparación con el 2015

65% de reducción de la mortalidad por **hepatitis C** (<2 por 100 000 habitantes) en comparación con el 2015

Metas programáticas

Hepatitis C

≥90% de las personas con infección crónica por el virus de la hepatitis C (VHC) diagnosticadas

≥80% de las personas diagnosticadas de infección por el VHC tratadas

100% de seguridad en el uso de sangre e inyecciones

Hepatitis B

Inclusión de la vacuna contra la hepatitis B en el calendario de vacunación para toda la población infantil

≥95% de vacunación de infantes (3 dosis) y garantizar una dosis oportuna al nacer, en las primeras 24 horas de vida

90% de cobertura de pruebas diagnósticas y **80%** de cobertura de tratamiento en las personas afectadas por la hepatitis B

Acciones para lograr la eliminación

1. **La seguridad primero:**
   -Garantizar prácticas de inyección seguras y un tamizaje universal de la sangre donada.
2. **Tamizaje universal:**
   -Posibilitar la detección sistemática de las hepatitis B y C , especialmente en los grupos de alto riesgo, incluso con opciones de pruebas autoadministradas.
3. **Prevención temprana de la hepatitis B:**
   -Vacunar a los recién nacidos en las primeras 24 horas y garantizar un esquema completo de 3 dosis.
   -Proporcionar profilaxis con el antiviral tenofovir a las embarazadas que reúnan los requisitos.

Mejores inversiones

4. **Facilidad de acceso:**
   -Ofrecer pruebas de detección y tratamiento para las hepatitis B y C en los lugares a los que acuden las personas que necesitan atención (centros de atención primaria de salud y sitios comunitarios) y acercar los servicios a los hogares.
5. **Tratamiento de todas las personas con diagnóstico de hepatitis C:**
   -Ofrecer antivirales de acción directa sumamente eficaces, con uno de los tres esquemas terapéuticos de antivirales pangenotípicos de acción directa (sofosbuvir/daclatasvir, sofosbuvir/velpatasvir o glecaprevir/pibrentasvir).
6. **Atención a largo plazo:**
   -Servicios de salud integrados para las personas con secuelas de la hepatitis.

Más información

· Organización Mundial de la Salud. Estrategias mundiales del sector de la salud contra el VIH, las hepatitis víricas y las infecciones de transmisión sexual para el periodo 2022-2030. Ginebra: OMS; 2022. Disponible en: https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240053779.

· Organización Panamericana de la Salud. Orientaciones mundiales sobre los criterios y procesos para la validación de la eliminación de la transmisión maternoinfantil del VIH, la sífilis y el virus de la hepatitis B: Washington DC: OPS; 2022. Disponible en: https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240039360.

Explore la cartera de Fondos Rotatorios Regionales de la OPS para mejorar el acceso a tecnologías que salvan vidas.

OPS Organización Panamericana de la Salud · Organización Mundial de la Salud Región de las Américas

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (SÍFILIS Y GONORREA)

Iniciativa de Eliminación 3

+ Meta de impacto

Eliminación como problema de salud pública

+ Meta de eliminación

90% de reducción de las infecciones nuevas de sífilis y gonorrea con respecto al 2020

+ Metas programáticas

90% de las personas de grupos poblacionales clave y prioritarios son tamizados anualmente para la detección de la sífilis y la gonorrea

95% de las personas diagnosticadas de sífilis y gonorrea reciben tratamiento

Acciones para lograr la eliminación

1 Ampliar el uso de pruebas mediante estrategias innovadoras:

- Ampliar el uso de pruebas sistemáticas y periódicas de detección de la sífilis y la gonorrea utilizando enfoques diversificados (por ejemplo, autodetección, pruebas dobles para infección por el VIH y sífilis)
- Aplicar estrategias de notificación y tratamiento para las parejas sexuales a fin de interrumpir la transmisión

2 Integrar los servicios de infecciones de transmisión sexual en la atención primaria:

- Ofrecer servicios de infecciones de transmisión sexual en la atención primaria, los servicios de infección por el VIH, la planificación familiar y los servicios de salud reproductiva
- Garantizar la disponibilidad de medicamentos esenciales como la penicilina G benzatínica y la ceftriaxona en todos los niveles de la atención de salud

Mejores inversiones

3 Tratar con prontitud y eficacia:

- Proporcionar tratamiento inmediato tras el diagnóstico de la sífilis o la gonorrea para prevenir la transmisión y las complicaciones
- Explorar nuevos enfoques de tratamiento, por ejemplo, profilaxis posexposición con doxiciclina, cuando proceda

4 Fomentar las prácticas sexuales seguras y la educación sobre salud:

- Proporcionar una educación sexual y reproductiva inclusiva y adecuada a la edad, dirigida a los grupos de población clave
- Garantizar el acceso gratuito o a bajo coste a los preservativos y promover su uso correcto y sistemático

5 Utilizar intervenciones específicas basadas en datos:

- Utilizar el tamizaje y la vigilancia sistemáticos para orientar las intervenciones dirigidas a grupos de población clave (por ejemplo, embarazadas, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, trabajadores sexuales)

Más información

· Organización Panamericana de la Salud. Orientaciones para la eliminación de la sífilis y la sífilis congénita en las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2024. Disponible en: https://iris.paho.org/handle/10665.2/61777.

· Organización Mundial de la Salud. Estrategias mundiales del sector de la salud contra el VIH, las hepatitis víricas y las infecciones de transmisión sexual para el periodo 2022-2030, Ginebra: OMS; 2022. Disponible en: https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240053779.

Explore la cartera de Fondos Rotatorios Regionales de la OPS para mejorar el acceso a tecnologías que salvan vidas.

OPS Organización Panamericana de la Salud · Organización Mundial de la Salud Región de las Américas

LEPRA

Iniciativa de Eliminación 30+

Meta de impacto

Interrupción de la transmisión y **eliminación** de la enfermedad

Metas de eliminación

Interrupción de la transmisión: Cero casos nuevos autóctonos de lepra en la población menor de 15 años durante al menos cinco años consecutivos

Eliminación de la enfermedad: Cero casos nuevos autóctonos durante al menos tres años consecutivos tras alcanzar la interrupción de la transmisión

Metas programáticas

Ningún nuevo caso con discapacidad de grado 2 debida a la lepra

Todos los contactos en los que está indicado **reciben profilaxis posexposición**

Acciones para lograr la eliminación

1. **Ampliar la prevención y la detección activa de casos:**
   - Realizar un rastreo de contactos en todos los casos nuevos; ampliar el uso de la profilaxis en los contactos en los que esté indicada; y llevar a cabo una búsqueda activa integrada de casos en los grupos de alto riesgo
2. **Garantizar el tratamiento integral y la prevención de la discapacidad:**
   - Detectar y diagnosticar de forma temprana; iniciar rápidamente el tratamiento recomendado por la OMS con múltiples fármacos; tratar las reacciones, la neuritis y las complicaciones asociadas a discapacidad; facilitar el acceso a la derivación para la atención de salud; brindar apoyo para el autocuidado; y promover la salud mental mediante el asesoramiento

Mejores inversiones

3. **Fortalecer la atención primaria de salud y la vigilancia:**
   - Integrar los servicios de lepra en la atención primaria; mejorar los sistemas de notificación de casos, mapeo y vigilancia
4. **Combatir la estigmatización y fomentar la inclusión:**
   - Involucrar a las personas afectadas en la planificación y el seguimiento; eliminar las leyes discriminatorias; aplicar herramientas comunitarias para reducir la estigmatización asociada a la lepra; y garantizar el acceso a la protección social y la rehabilitación

Más información

- Organización Panamericana de la Salud. Lepra (enfermedad de Hansen). Washington, D.C.: OPS; 2025 [consultado el 29 de mayo del 2025]. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/lepra-enfermedad-hansen.
- Organización Mundial de la Salud. Hacia cero lepra. Estrategia mundial contra la lepra (enfermedad de Hansen) 2021–2030. Nueva Delhi: OMS, Oficina Regional de la OMS para Asia Sudoriental; 2021. Disponible en: https://www.who.int/es/publications/i/item/9789290228509.
- Organización Panamericana de la Salud. Interrupción de la transmisión y eliminación de la enfermedad por lepra. Orientaciones técnicas. Washington, D.C.: OPS; 2025. Disponible en: https://www.who.int/es/publications/i/item/9789290210467.

Explore la cartera de Fondos Rotatorios Regionales de la OPS para mejorar el acceso a tecnologías que salvan vidas.

OPS Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

MALARIA

Iniciativa de Eliminación 30+

+ Meta de impacto

Eliminación de la transmisión

+ Metas de eliminación

Cero casos nuevos autóctonos durante tres años consecutivos

+ Metas programáticas

<5 casos de malaria confirmados por cada 100 casos sospechosos analizados (tasa de positividad de las pruebas inferior al 5%)

>70% de los casos de malaria diagnosticados y tratados en las 72 horas siguientes a la aparición de los síntomas

>80% de los casos de malaria investigados y clasificados en las zonas en las que se pretende alcanzar la eliminación de la malaria o impedir que se restablezca

Acciones para lograr la eliminación

1 Ampliar el acceso al diagnóstico y tratamiento tempranos:

- Garantizar el acceso universal al diagnóstico de los casos sospechosos mediante pruebas de diagnóstico rápido (PDR) o examen microscópico
- Proporcionar un diagnóstico y un tratamiento oportunos y sin obstáculos en todos los servicios de atención de salud de las zonas con endemicidad
- Involucrar a las comunidades en la realización de PDR para el diagnóstico y tratamiento tempranos
- Adoptar estrategias para mejorar la eficacia o efectividad en cuanto a la curación radical en los casos no complicados por *Plasmodium vivax*

2 Prevenir la transmisión:

- Distribuir gratuitamente mosquiteros tratados con insecticidas de acción prolongada en las zonas con endemicidad

Mejores inversiones

3 Consolidar los microterritorios sin malaria:

- Utilizar la microplanificación para ampliar el acceso a los servicios y consolidar las zonas sin malaria
- Innovar en supervisión y logística utilizando las tecnologías de la información y la comunicación
- Acelerar la eliminación a nivel subnacional y procurar la verificación subnacional de la eliminación

4 Fortalecer la vigilancia para eliminar la malaria y prevenir su restablecimiento:

- Mantener sistemas sólidos de vigilancia para detectar y tratar los casos importados en todos los países sin malaria
- Utilizar los datos y la información para orientar la toma de decisiones y la actuación a nivel local

Más información

· Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para la eliminación de la malaria 2021-2025. Washington, D.C.: OPS; 2022. Disponible en: https://iris.paho.org/handle/10665.2/56859.

· Organización Mundial de la Salud. Estrategia técnica mundial contra la malaria 2016-2030, actualización 2021. Ginebra: OMS; 2021. Disponible en: https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240031357.

Explore la cartera de Fondos Rotatorios Regionales de la OPS para mejorar el acceso a tecnologías que salvan vidas.

OPS Organización Panamericana de la Salud · Organización Mundial de la Salud Región de las Américas

MENINGITIS BACTERIANA

Iniciativa de Eliminación 30+

+ Meta de impacto

Eliminación como problema de salud pública

+ Metas de eliminación

Eliminar las epidemias de meningitis bacteriana

Reducir en un 50% el número de casos de meningitis bacteriana

Reducir en un 70% el número de muertes por meningitis bacteriana

+ Metas programáticas

≥95% de cobertura vacunal para *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib), vacunas antineumocócicas conjugadas (PCV) y vacunas antimeningocócicas (en los lugares en los que se hayan introducido)

≥90% de los casos sospechosos de meningitis evaluados con obtención de muestras de líquido cefalorraquídeo o sangre, y resultados de laboratorio para ≥90% de las muestras

≥80% de los casos sospechosos de meningitis investigados en un plazo de 24-48 horas y tratados con las medidas adecuadas (por ejemplo, quimioprofilaxis en los contactos directos, vacunación selectiva)

Acciones para lograr la eliminación

1 Prevenir la transmisión y proteger a los grupos poblacionales de riesgo:

- Mantener una cobertura de vacunación ≥95% para las vacunas contra el Hib, las PCV y las vacunas antimeningocócicas (en los lugares en los que se hayan introducido)
- Garantizar la quimioprofilaxis oportuna y el seguimiento de los contactos directos de los casos de enfermedad meningocócica o meningitis por Hib, junto con una prevención y control estrictos de la infección en los entornos de atención de salud

2 Diagnosticar y tratar con prontitud:

- Fortalecer la capacidad clínica y de laboratorio para el diagnóstico oportuno, el tratamiento adecuado de los casos y el acceso a antibióticos que salvan vidas

Mejores inversiones

3 Garantizar la atención de salud a largo plazo:

- Integrar la rehabilitación y la derivación a especialistas de los servicios de salud para el tratamiento y el seguimiento de la discapacidad asociada a la meningitis

4 Sostener una vigilancia de alta calidad:

- Fortalecer la vigilancia de los casos sospechosos y los casos confirmados por laboratorio de meningitis bacteriana, incluido el seguimiento de la resistencia a los antimicrobianos, la investigación oportuna, la notificación y el seguimiento clínico

5 Fortalecer la respuesta rápida a los brotes:

- Elaborar o actualizar planes nacionales de preparación y respuesta ante brotes de meningitis; llevar a cabo una capacitación y ejercicios de simulación de forma periódica para asegurar la preparación, la eficacia de la respuesta y el control

Más información

- Organización Panamericana de la Salud. Tratamiento de las enfermedades infecciosas 2024-2026. Novena edición. Washington, D.C.: OPS; 2024. Disponible en: https://iris.paho.org/handle/10665.2/61354.
- Organización Mundial de la Salud. Derrotar a la meningitis para 2030: una hoja de ruta mundial. Ginebra: OMS; 2021. Disponible en: https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240026407.
- Organización Mundial de la Salud. Developing national meningitis plans: an operational manual. Ginebra: OMS; 2024. Disponible en: https://www.who.int/publications/i/item/9789240094284.

Explore la cartera de Fondos Rotatorios Regionales de la OPS para mejorar el acceso a tecnologías que salvan vidas.

OPS Organización Panamericana de la Salud · Organización Mundial de la Salud Región de las Américas

ONCOCERCOSIS

Iniciativa de Eliminación 30+

+ Meta de impacto

Eliminación de la transmisión

+ Metas de eliminación

<0,1% de prevalencia de moscas infecciosas

<0,1% de seroprevalencia de la oncocercosis en menores de 10 años

+ Metas programáticas

≥85% de cobertura de administración masiva de medicamentos (AMM) con ivermectina en los grupos poblaciones que cumplen con los criterios establecidos

Acciones para lograr la eliminación

1. **Detener la transmisión:**
   - Aplicar la AMM con ivermectina a la población que vive en zonas de transmisión (preferiblemente dos veces al año en las zonas de alta transmisión) al menos durante 12-15 años
2. **Control de vectores:**
   - Reducir la población de moscas negras (cuando sea factible) mediante la gestión ambiental

Mejores inversiones

3. **Vigilancia:**
   - Realizar un seguimiento entomológico (infección por mosca negra) y serológico (pruebas basadas en la comunidad)
4. **Participación comunitaria:**
   - Asegurarse de que la comunidad esté a cargo de la distribución y el cumplimiento para lograr una alta cobertura de la AMM
5. **Vigilancia posterior a la AMM:**
   - Continuar con la vigilancia activa para dar seguimiento a la eliminación en las zonas donde la enfermedad era endémica

Más información

· Organización Panamericana de la Salud. Oncocercosis (ceguera de los ríos). Washington, D.C.: OPS; 2025 [consultado el 18 de abril del 2025].
Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/oncocercosis-ceguera-rios.

· Organización Mundial de la Salud. Guidelines for stopping mass drug administration and verifying elimination of human onchocerciasis: criteria and procedures. Ginebra: OMS; 2016.
Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/204180/9789241510011_eng.pdf.

Explore la cartera de Fondos Rotatorios Regionales de la OPS para mejorar el acceso a tecnologías que salvan vidas.

OPS Organización Panamericana de la Salud · Organización Mundial de la Salud Región de las Américas

PESTE

Iniciativa de Eliminación 30+

Meta de impacto

Eliminación como problema de salud pública

Meta de eliminación

Cero casos nuevos confirmados de peste

Metas programáticas

<1 caso sospechoso por 100 000 habitantes al año en focos de endemicidad

100% de confirmación de los casos con métodos de laboratorio (cultivo, reacción en cadena de la polimerasa [PCR], prueba de diagnóstico rápido [PDR] o serología)

100% de los casos confirmados tratados con antibióticos adecuados

Acciones para lograr la eliminación

1 Control de vectores y reservorios:

- Utilizar insecticidas para controlar las pulgas; eliminar los hábitats de roedores cerca de las viviendas; mejorar el saneamiento y la gestión de residuos para reducir las fuentes de alimento; y exterminar los roedores de forma segura para evitar la dispersión de las pulgas

2 Vigilancia:

- Aplicar herramientas geoespaciales para mapear las zonas de alto riesgo; realizar un seguimiento de las poblaciones de roedores y pulgas para detectar *Yersinia pestis*; rastrear reservorios de fauna salvaje (por ejemplo, roedores salvajes, pequeños mamíferos); e implementar una vigilancia basada en eventos (por ejemplo, muertes de roedores, muertes febriles inexplicadas)

3 Diagnóstico rápido y tratamiento de los casos

- Capacitar a los trabajadores de salud en la detección y tratamiento tempranos de los casos; garantizar el acceso a los medios de diagnóstico (PDR, PCR); tratar con antibióticos eficaces (por ejemplo, estreptomicina, gentamicina, doxiciclina); y establecer vías de derivación para los casos graves

Mejores inversiones

4 Comunicación de riesgos, compromiso comunitario y "Una salud":

- Educar a las comunidades sobre la transmisión, los síntomas, la búsqueda de atención y la manipulación segura de animales en zonas enzoóticas; elaborar materiales de comunicación a la medida; y coordinar los sectores de la salud humana, animal y medioambiental

5 Prevención y control de infecciones (PCI):

- Aplicar protocolos de PCI en los establecimientos de salud para prevenir la transmisión; dotar al personal de equipos de protección personal y capacidad de aislamiento; llevar a cabo el rastreo de contactos y la quimioprofilaxis; y mantener reservas de medicamentos y equipos de protección en las zonas con endemicidad

Más información

- Organización Panamericana de la Salud. Protocolos para la vigilancia y control de roedores sinantrópicos. Washington, DC: OPS; 2015. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50507/protocolosvigilancia_spa.pdf.
- Organización Mundial de la Salud. Manual for plague surveillance, diagnosis, prevention and control. Ginebra: OMS; 2024. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/378694/9789240090422-eng.pdf.
- Organización Mundial de la Salud. Plague. Ginebra: OMS; 2025 [consultado el 29 de mayo del 2025]. Disponible en: https://www.who.int/health-topics/plague.

Explore la cartera de Fondos Rotatorios Regionales de la OPS para mejorar el acceso a tecnologías que salvan vidas.

OPS Organización Panamericana de la Salud · Organización Mundial de la Salud Región de las Américas

PIAN

Iniciativa de Eliminación 30+

+ Meta de impacto

Eliminación de la transmisión, para lograr la meta de erradicación a nivel mundial

+ Meta de eliminación

Ausencia de nuevos casos autóctonos en áreas previamente endémicas durante tres años consecutivos

+ Meta programática

Sustentar la ausencia de casos autóctonos de pian mediante la triangulación de fuentes de información

Acciones para lograr la eliminación

Países sin antecedentes de transmisión autóctona de pian:

1. -Completar y presentar la declaración de condición de país sin antecedentes de transmisión autóctona de pian, conforme a los requisitos establecidos por la Organización Mundial de la Salud para su verificación, para lo cual se puede solicitar cooperación técnica de la Organización Panamericana de la Salud

Países con antecedentes históricos de transmisión autóctona de pian:

1. **Documentar la situación del pian en el país:**
   -Revisión documental de datos e informes históricos utilizando fuentes de información combinadas para evidenciar la ausencia de casos autóctonos

Mejores inversiones

2. **Evaluar la probabilidad de transmisión autóctona actual de pian en el país:**
   -Conformar un grupo técnico nacional con participación de expertos en salud pública, dermatología y laboratorio, así como del ámbito académico y de investigación, para analizar la información disponible y proponer acciones para cerrar brechas existentes
   -Analizar el riesgo actual de transmisión autóctona de pian e identificar opciones de vigilancia, en línea con la meta mundial de erradicación

3. **Fortalecer la vigilancia para detectar casos autóctonos o importados:**
   -Diseñar mecanismos de vigilancia acordes con el contexto nacional, integrados en plataformas existentes y sostenibles en escenarios de ausencia de transmisión autóctona de pian

Más información

- Organización Mundial de la Salud. Eradication of yaws: procedures for verification and certification of interruption of transmission [Internet]. Ginebra: OMS; 2018 [consultado el 18 de marzo de 2025]. Disponible en: https://www.who.int/publications/i/item/9789241512909.
- Organización Mundial de la Salud. Eradication of yaws: surveillance, monitoring and evaluation. A manual for yaws eradication programme managers [Internet]. Ginebra: OMS; 2021. Disponible en: https://iris.who.int/handle/10665/351333.
- Organización Panamericana de la Salud. Report of the Regional Meeting on the Eradication of Yaws. Washington, D.C.: OPS; 2023. Disponible en: https://iris.paho.org/handle/10665.2/57965.

Explore la cartera de Fondos Rotatorios Regionales de la OPS para mejorar el acceso a tecnologías que salvan vidas.

OPS Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

POLIOMIELITIS

Meta de impacto

Mantener la **eliminación** de la transmisión

Meta de eliminación

Cero casos de poliomielitis por poliovirus salvajes o poliovirus circulantes derivados de la vacuna en menores de 15 años en 12 meses en cualquier zona geográfica definida

Metas programáticas

≥95% de cobertura con la tercera dosis de la vacuna contra la poliomielitis mediante la vacunación sistemática

≥1 caso anual de parálisis flácida aguda detectado por año por 100 000 menores de 15 años

En **>80%** de los casos se obtienen muestras adecuadas y se investigan en un plazo de 48 horas o menos

Acciones para mantener la eliminación

1. **Vacunación para proteger y prevenir las cepas derivadas de la vacuna:**
   - Mantener una cobertura alta de vacunación garantizando que toda la población infantil reciba las dosis recomendadas
2. **Vigilancia intensa de la parálisis flácida aguda grave:**
   - Vigilancia de gran calidad para detectar y responder rápidamente a cualquier posible transmisión de poliovirus
   - Garantizar la investigación rápida y la obtención de muestras de heces para los casos de parálisis flácida aguda

Mejores inversiones

3. **Preparación y respuesta:**
   - Planes de respuesta instaurados y equipos capacitados listos para responder rápidamente a cualquier brote o evento relacionado con la poliomielitis
4. **Evaluación periódica de riesgos y plan de mitigación:**
   - Ejecutar un plan específico de mitigación de la poliomielitis, con prioridades basadas en el análisis de riesgos, para aumentar la cobertura de vacunación, mejorar la vigilancia y garantizar la preparación

Más información

- Emanuele CA, Jean Baptiste AE, Chévez AE, Magarinos M, Antelo MV, Arza S, et al. Maintaining the Region of the Americas free of polio: best practices for incident management support teams. Rev Panam Salud Publica. 2024;48:e23. Disponible en: https://irispaho.org/handle/10665.2/59385.
- Organización Panamericana de la Salud. Erradicación de la poliomielitis: Guía práctica. Tercera edición. Washington, D.C.: OPS; 2006. (Publicación Científica y Técnica No. 607). Disponible en: https://iris.paho.org/handle/10665.2/735.

Explore la cartera de Fondos Rotatorios Regionales de la OPS para mejorar el acceso a tecnologías que salvan vidas.

OPS Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

RABIA HUMANA TRANSMITIDA POR EL PERRO

Iniciativa de Eliminación 30+

Meta de impacto

Eliminación de la transmisión

Meta de eliminación

Cero muertes humanas por rabia transmitida por el perro durante cinco años consecutivos

Metas programáticas

≥80% de cobertura de vacunación anual de la población canina

100% de oportunidad de la profilaxis posexposición (PPE) para todos los casos de exposición humana de riesgo

Acciones para lograr la eliminación

1. **Vacunación masiva de perros:**
   - Llevar a cabo campañas anuales, garantizando una alta cobertura en los perros domésticos y callejeros
2. **Profilaxis posterior a la exposición:**
   - Tratamiento (lavado con abundante agua) de las heridas; garantizar el acceso gratuito y fácil a productos biológicos antirrábicos (vacunas, inmunoglobulinas) para las personas expuestas
3. **Vigilancia intensa:**
   - Detectar e investigar cada caso sospechoso de rabia en animales y seres humanos
4. **Manejo integrado de casos de mordedura:**
   - Investigación rápida de todas las posibles exposiciones, además de sistemas sólidos de notificación

Mejores inversiones

5. **Concientización de los profesionales de la salud:**
   - Capacitación y sensibilización periódicas de todos los profesionales de la salud pública y la atención primaria de salud
6. **Participación comunitaria:**
   - Concientizar sobre los riesgos de rabia, la tenencia responsable de perros y la búsqueda inmediata de tratamiento
7. **Colaboración intersectorial:**
   - Coordinar a las autoridades veterinarias y de salud pública para que intercambien datos y recursos a fin de acelerar los esfuerzos de eliminación de la rabia

Más información

- Organización Panamericana de la Salud. REDIPRA 17. Plan Regional para la Eliminación de la Rabia Canina 2024-2030. Washington, D.C.: OPS; 2023. Disponible en: https://iris.paho.org/handle/10665.2/58961.
- Organización Mundial de la Salud, Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, Organización Mundial de Sanidad Animal. Zero by 30: the global strategic plan to end human deaths from dog-mediated rabies by 2030. Ginebra: OMS; 2018. Disponible en: https://www.who.int/publications/i/item/9789241513838.

Explore la cartera de Fondos Rotatorios Regionales de la OPS para mejorar el acceso a tecnologías que salvan vidas.

OPS Organización Panamericana de la Salud · Organización Mundial de la Salud Región de las Américas

SARAMPIÓN Y RUBÉOLA

Iniciativa de Eliminación 30+

+ Meta de impacto

Mantenimiento de la **eliminación** de la transmisión

+ Meta de eliminación

Cero casos endémicos de sarampión y rubéola por ≥12 meses en cualquier zona geográfica definida

+ Metas programáticas

Alcanzar y mantener una cobertura **≥95%** con dos dosis de la vacuna contra el sarampión, la parotiditis y la rubéola (SRP1 y SRP2)

Alcanzar una tasa de notificación anual de **≥2** casos sospechosos de sarampión y rubéola por cada 100 000 habitantes

Acciones para mantener la eliminación

1 Vacunar para proteger:

- Mantener una cobertura ≥95% de SRP1 y SRP2 mediante la inmunización de rutina
- Realizar campañas de seguimiento del sarampión y la rubéola si los susceptibles superan el 80% de la cohorte de nacimiento más reciente
- Llevar a cabo actividades de inmunización complementarias en zonas de baja cobertura, brotes o grupos de alto riesgo (por ejemplo, trabajadores del sector turístico)

2 Preparación y respuesta frente a los brotes:

- Respuesta rápida con investigación de los casos, rastreo de contactos, vacunación de los grupos de riesgo, aislamiento de los casos con control de la infección y vacunación selectiva (en anillo o masiva)

Mejores inversiones

3 Vigilancia de alta calidad:

- Alcanzar ≥80% en indicadores clave: investigación adecuada de los casos, muestra de sangre adecuada, llegada a tiempo de las muestras (≤5 días) y llegada a tiempo de los resultados de laboratorio (≤4 días)
- Mejorar la vigilancia mediante la búsqueda activa de casos en establecimientos de salud, comunidades y laboratorios

4 Garantizar la sostenibilidad:

- Integrar la vacunación, la vigilancia y el tratamiento de los casos de sarampión y rubéola en la atención primaria de salud; y aplicar medidas locales para evitar la propagación tras la importación basándose en las evaluaciones de riesgos

Más información

- Organización Panamericana de la Salud. Marco regional para el seguimiento y la reverificación de la eliminación del sarampión, la rubéola y el síndrome de rubéola congénita en la Región de las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2022. Disponible en: https://iris.paho.org/handle/10665.2/56039.
- Organización Panamericana de la Salud. Orientaciones para la búsqueda activa de casos de parálisis flácida aguda, sarampión y rubéola. Versión revisada. Washington, D.C.: OPS; 2025. Disponible en: https://iris.paho.org/handle/10665.2/65623.
- Organización Mundial de la Salud. Measles and rubella strategic framework: 2021-2030. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: https://iris.who.int/handle/10665/339801.

Explore la cartera de Fondos Rotatorios Regionales de la OPS para mejorar el acceso a tecnologías que salvan vidas.

OPS Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

SÍNDROME DE RUBÉOLA CONGÉNITA

Iniciativa de Eliminación 30+

+ Meta de impacto

Mantener la **eliminación** de la transmisión

+ Meta de eliminación

Cero casos endémicos de síndrome de rubéola congénita (SRC) en ≥12 meses en cualquier zona geográfica definida

+ Metas programáticas

≥95% de cobertura con dos dosis de vacuna contra la rubéola (por ejemplo, con vacunas SRP o SR) en mujeres en edad reproductiva

≥1 caso sospechoso de síndrome de rubéola congénita por 10 000 nacidos vivos

Acciones para mantener la eliminación

1 Prevención de la rubéola materna:

- Garantizar una inmunidad de ≥95% de las mujeres en edad reproductiva mediante la vacunación.
- Llevar a cabo actividades complementarias de vacunación para subsanar las brechas en materia de inmunidad, especialmente en las mujeres en edad reproductiva

2 Vigilancia de alta calidad:

- Establecer una vigilancia del SRC de gran calidad para el seguimiento de los recién nacidos con el fin de detectar el SRC

Mejores inversiones

3 Detección y confirmación tempranas de los casos de SRC:

- Detectar y responder rápidamente a los brotes de rubéola para prevenir los casos de SRC
- Integrar la vigilancia de las infecciones congénitas para sospechar, detectar, realizar pruebas y confirmar o descartar el SRC en los recién nacidos

Más información

- Organización Panamericana de la Salud. Marco regional para el monitoreo y la reverificación de la eliminación del sarampión, la rubéola y el síndrome de rubéola congénita en la Región de las Américas. Edición revisada. Washington, DC: OPS; 2021. Disponible en: https://iris.paho.org/handle/10665.2/56039.
- Organización Mundial de la Salud. Measles and rubella strategic framework: 2021-2030 Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: https://iris.who.int/handle/10665/339801.
- Organización Panamericana de la Salud. Orientaciones sobre las pruebas de sarampión y de la rubéola realizadas en la red de laboratorios de la Región de las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2018. Disponible en: https://iris.paho.org/handle/10665.2/34932.

Explore la cartera de Fondos Rotatorios Regionales de la OPS para mejorar el acceso a tecnologías que salvan vidas.

OPS Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

TRACOMA

Meta de impacto

Eliminación como problema de salud pública

Metas de eliminación

<5% de prevalencia de inflamación tracomatosa folicular (TF) en la población infantil de 1 a 9 años

<0,2% de prevalencia de triquiasis tracomatosa (TT) desconocida para el sistema de salud en personas adultas ≥15 años, y evidencia de que los sistemas de salud pueden seguir detectando y manejando los casos nuevos de TT

Metas programáticas

≥80% de cobertura de administración masiva de medicamentos con azitromicina en zonas con endemicidad

≥80% de los casos confirmados de TT tratados (depilación, cirugía)

Acciones para lograr la eliminación

1. **Aplicación sostenida de la estrategia "SAFE":**
   - (por la sigla en inglés de cirugía, antibióticos, limpieza facial y mejora ambiental)
2. **Cirugía:**
   - Ofrecer cirugía de la TT para prevenir la ceguera y mejorar la calidad de vida
3. **Antibióticos:**
   - Administración masiva de azitromicina en grupos poblacionales de riesgo; seguimiento de la cobertura y el impacto

Mejores inversiones

4. **Limpieza facial:**
   - Educar a las comunidades sobre la limpieza facial, especialmente en la población infantil
5. **Mejora de la cobertura de agua potable, saneamiento e higiene:**
   - Para reducir la transmisión
6. **Vigilancia sólida:**
   - Mapear las zonas con endemicidad, dar seguimiento a los indicadores clínicos y verificar las metas de eliminación

Más información

- Organización Panamericana de la Salud. Tracoma. Washington, D.C.: OPS; 2025 [consultado el 10 de abril del 2025]. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/tracoma.
- Iniciativa Internacional contra el Tracoma. The SAFE strategy for trachoma control: poised for rapid scale-up. Decatur: ITI; 2014. Disponible en: https://www.trachoma.org/blog/safe-strategy-trachoma-control-poised-rapid-scale.
- Organización Mundial de la Salud. WHO Alliance for the Global Elimination of Trachoma: progress report on elimination of trachoma, 2023. Weekly Epidemiological Record. 2024;99(28):363. Disponible en: https://www.who.int/publications/i/item/who-wer9928-363-380.

Explore la cartera de Fondos Rotatorios Regionales de la OPS para mejorar el acceso a tecnologías que salvan vidas.

OPS Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

TRANSMISIÓN MATERNOINFANTIL DEL VIH, LA SÍFILIS, LA HEPATITIS B Y LA ENFERMEDAD DE CHAGAS (ETMI-PLUS)

Iniciativa de Eliminación 30+

Meta de impacto

Eliminación como problema de salud pública

Metas de eliminación

≤2% de prevalencia de la transmisión maternoinfantil del VIH

≤0,5 de incidencia de sífilis congénita por 1000 nacidos vivos

≤0,1% de prevalencia del antígeno de superficie de la hepatitis B (HBsAg) en la población infantil de 4 a 6 años

≥90% de recién nacidos con infección por *T. cruzi* curados

Metas programáticas

≥95% de los recién nacidos de madres positivas para *T. cruzi* con diagnóstico y tratamiento etiológico oportuno

≥95% de cobertura de pruebas de detección del VIH y la sífilis, y **≥90%** de cobertura de pruebas de detección de la hepatitis B y la enfermedad de Chagas en embarazadas

≥95% de las embarazadas tratadas oportunamente para la infección por el VIH y la sífilis

≥95% de cobertura de la vacunación oportuna contra la hepatitis B al nacer, en las primeras 24 horas de vida y con un esquema completo de 3 dosis

Medidas para lograr la eliminación

1 Tamizar y realizar pruebas:

- Pruebas para la infección por el VIH, la sífilis, la hepatitis B y la enfermedad de Chagas durante la atención prenatal rutinaria en los países endémicos
- Uso de pruebas de detección de múltiples enfermedades en el punto de atención (por ejemplo, la prueba dual para la infección por el VIH y la sífilis)

3 Atención posnatal:

- Monitorear las madres y los recién nacidos para confirmar el diagnóstico, garantizar la adhesión al tratamiento y lograr la curación de la sífilis y la enfermedad de Chagas
- Garantizar el tratamiento y la atención a largo plazo para las madres seropositivas para el VIH y el virus de hepatitis B (VHB)

Mejores inversiones

2 Empoderar mediante consejería:

- Educar a las madres y sus parejas para reducir el riesgo de transmisión y garantizar el tratamiento oportuno

4 Diagnosticar y tratar oportunamente :

- **Infección por el HIV:** Administrar tratamiento antirretroviral a las embarazadas seropositivas para el VIH y profilaxis posterior a la exposición a los recién nacidos
- **Sífilis:** Tratar con penicilina a las embarazadas con sífilis para prevenir la sífilis congénita
- **Hepatitis B:** Vacunar contra la hepatitis B a los recién nacidos en las primeras 24 horas de vida y garantizar la aplicación de un esquema completo de 3 dosis
- **Enfermedad de Chagas:** Realizar pruebas, confirmar el diagnóstico y tratar a las madres y los recién nacidos lo antes posible

Más información

- Organización Panamericana de la Salud. Orientaciones mundiales sobre los criterios y procesos para la validación de la eliminación de la transmisión maternoinfantil del VIH, la sífilis y el virus de la hepatitis B. Washington D.C.: OPS; 2022. Disponible en: https://irispaho.org/handle/10665.2/56219.
- Organización Mundial de la Salud. Elimination of mother-to-child transmission of HIV, syphilis and hepatitis B. Ginebra: OMS; 2024 [consultado el 10 de abril del 2025]. Disponible en: https://who.int/initiatives/triple-elimination-initiative-of-mother-to-child-transmission-of-hiv-syphilis-and-hepatitis-b.
- Organización Panamericana de la Salud. ETMI Plus Marco para la eliminación de la transmisión maternoinfantil del VIH, la sífilis, la hepatitis y la enfermedad de Chagas. Washington, D.C.: OPS; 2017. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34306/OPSCHA17009-spa.pdf.

Explore la cartera de Fondos Rotatorios Regionales de la OPS para mejorar el acceso a tecnologías que salvan vidas.

OPS Organización Panamericana de la Salud · Organización Mundial de la Salud Región de las Américas

TUBERCULOSIS

Iniciativa de Eliminación 30+

Meta de impacto

Eliminación como problema de salud pública

Metas de eliminación

Preeliminación: <1 caso por 100 000 habitantes
Eliminación: <0,1 caso por 100 000 habitantes

Metas programáticas

100% de las personas diagnosticadas con tuberculosis (TB) a las que se realiza una prueba de diagnóstico rápido como método inicial de detección

≥ 90% de cobertura del tratamiento de la TB

≥ 90% de éxito del tratamiento

≥ 90% cobertura de tratamiento preventivo de la TB en contactos del hogar y personas con VIH

Acciones para lograr la eliminación

1. **Herramientas innovadoras:**
   - Introducir la radiografía de tórax portátil, con inteligencia artificial (IA) para la detección de la TB, las pruebas moleculares y los esquemas de tratamiento acortados
2. **Medidas tempranas:**
   - Tamizaje sistemático en grupos de alto riesgo (p. ej.: personas privadas de libertad, contactos, personas con VIH), pruebas moleculares rápidas y pruebas de sensibilidad a fármacos para el tratamiento temprano
3. **Prevención :**
   - Proporcionar tratamiento preventivo a los grupos de alto riesgo y garantizar la vacunación con BCG

Mejores inversiones

4. **Mayor eficacia y accesibilidad :**
   - Instaurar tratamiento oral acortado para la TB farmacorresistente, incluidos los esquemas con bedaquilina, pretomanid, linezolid y moxifloxacina (BPaLM) para aumentar las tasas de adhesión y reducir la interrupción del tratamiento
5. **Atención centrada en el paciente:**
   - Integrar la TB en la atención primaria de salud, con apoyo al tratamiento por parte de agentes comunitarios, a fin de aumentar la adhesión y brindar apoyo social
6. **Sinergia entre TB y VIH:**
   - Integración de los servicios de tamizaje, tratamiento y prevención de la TB.

Más información

- Organización Panamericana de la Salud. Tuberculosis. Washington, D.C.: OPS; 2025 [consultado el 10 de abril del 2025]. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/tuberculosis.
- Organización Mundial de la Salud. Implementing the end TB strategy: the essentials, 2022 update. Ginebra: OMS; 2022. Disponible en: https://www.who.int/publications/i/item/9789240065093.
- Organización Mundial de la Salud. Global tuberculosis report 2023. Ginebra: OMS; 2023. Informe completo en inglés disponible en: https://iris.who.int/handle/10665/373828. Principales conclusiones y mensajes del informe disponibles en español en: https://www.who.int/es/publications/m/item/top-findings-and-messages-gtb2023.

Explore la cartera de Fondos Rotatorios Regionales de la OPS para mejorar el acceso a tecnologías que salvan vidas.

OPS Organización Panamericana de la Salud · Organización Mundial de la Salud Región de las Américas

VIH/SIDA

Iniciativa de Eliminación 3

+ Meta de impacto

Eliminación como problema de salud pública

+ Metas de eliminación

90% de reducción del número de muertes anuales relacionadas con la infección por el VIH en comparación con los valores del 2010

<0,02 infecciones nuevas por 1000 habitantes al año (90% de reducción respecto al 2010)

+ Metas programáticas

95% de las personas con infección por el VIH conocen su diagnóstico

95% de las personas diagnosticadas de infección por el VIH reciben tratamiento antirretroviral (TAR)

95% de las personas que reciben TAR alcanzan la supresión viral

Acciones para lograr la eliminación

1 Ampliar las pruebas de detección y el asesoramiento sobre el VIH:

- Ofrecer pruebas rutinarias de detección del VIH en los establecimientos de salud
- Promover enfoques de autodetección, especialmente en los grupos de población clave
- Garantizar la confidencialidad, la vinculación a la atención de salud y los servicios de asesoramiento

2 Utilizar herramientas y enfoques innovadores:

- Garantizar la igualdad de acceso a servicios en los que no haya estigmatización mediante la telemedicina, las herramientas digitales de seguimiento y los recordatorios
- Ampliar el acceso a la profilaxis preexposición y posexposición no ocupacional mediante la delegación de tareas y la integración en los servicios de atención primaria

Mejores inversiones

3 Ampliar el uso del tratamiento antirretroviral:

- Proporcionar TAR inmediato a todas las personas con infección por el VIH diagnosticadas
- Garantizar la adhesión durante toda la vida mediante programas de apoyo y estrategias de dispensación multimensual

4 Integrar los servicios para abordar las coinfecciones:

- Utilizar pruebas rápidas dobles y ampliar el conjunto de medidas de atención de la enfermedad avanzada por el VIH para detectar y tratar las infecciones oportunistas frecuentes
- Integrar los servicios de atención para la infección por el VIH y para la TB a fin de reducir las coinfecciones y evitar muertes

5 Promover el uso del preservativo y la educación sexual integral:

- Garantizar el acceso a preservativos gratuitos y asequibles
- Aplicar una educación sexual integral para promover comportamientos sexuales más seguros

Más información

· Organización Mundial de la Salud. Estrategias mundiales del sector de la salud contra el VIH, las hepatitis víricas y las infecciones de transmisión sexual para el periodo 2022-2030, Ginebra: OMS; 2022. Disponible en: https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240053779.

· Organización Mundial de la Salud. Consolidated guidelines on person-centred HIV strategic information: Strengthening routine data for impact. Ginebra: OMS; 2022. Disponible en: https://www.who.int/publications/i/item/9789240055315.

Explore la cartera de Fondos Rotatorios Regionales de la OPS para mejorar el acceso a tecnologías que salvan vidas.

OPS Organización Panamericana de la Salud · Organización Mundial de la Salud Región de las Américas

Esta publicación es un conjunto de fichas de una página en las que se delinean intervenciones efectivas y medidas prácticas para acelerar la eliminación de enfermedades y condiciones relacionadas incluidas en la Iniciativa para la Eliminación de Enfermedades Transmisibles. La orientación que aquí se proporciona está basada en evidencia, y se deriva de intervenciones de alto impacto recomendadas por la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud. Se dirige al público general, encargados de formular políticas, profesionales de la salud y otras partes interesadas clave.

OPS
Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Región de las Américas

www.paho.org