



Epidemiología

Dr. Cecilio Culebro Castellanos

Alumno: Leon F. Cardenas

Hernandez

Grupo: A Grado: 3er Semestre

El tracoma es una queratoconjuntivitis de tipo infeccioso causada por las repetidas infecciones con los serovares A, B, Ba y C de la bacteria *Chlamydia trachomatis*. Es una de las ocho principales causas de ceguera, afecta a poblaciones en situación de pobreza de las áreas rurales, donde el acceso a los servicios de agua y saneamiento es limitado; además, constituye la primera causa de ceguera prevenible en el mundo. En 1996, a través de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se estableció la Alianza para la Eliminación Global del Tracoma causante de ceguera GET 2020(2), como resultado se recomendó a los países endémicos la implementación de estrategias específicas y especiales para el tracoma. En el 2009, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), aprobó la resolución CD49.R19 sobre la eliminación de las enfermedades desatendidas y otras infecciones relacionadas con la pobreza, estableciendo en los países miembros metas concretas de control y/o eliminación de dichas enfermedades

Cuadro Clínico de Tracoma

El diagnóstico se realiza de acuerdo a los lineamientos de la Cartilla de Graduación de Tracoma (Anexo 1) emitida por la OMS, observando los cinco estadios clínicos de la enfermedad, que son reconocidos mediante la exploración de la conjuntiva tarsal superior y la cornea de ambos ojos, utilizando lupas binoculares de (x2.5) e iluminación adecuada.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Situación epidemiológica Durante el periodo 2000-2012 la Dirección General de Epidemiología, registró un total de 3,760 casos de tracoma, de los cuales 99.89% (3,753 casos) fueron confirmados y corresponden al estado de Chiapas. Los 7 casos restantes fueron notificados por otras entidades, estos fueron investigados epidemiológicamente, resultando negativos a tracoma. Actualmente, la zona endémica está constituida por los municipios de Chanal, Huixtán, Oxchuc, San Juan Cancuc y Tenejapa en los Altos de Chiapas, pertenecientes a la Jurisdicción Sanitaria No. II de San Cristóbal de las Casas, en la región se presenta una disminución clara y sostenida de los casos de tracoma en todas sus formas clínicas, pasando de 1,794 casos en el 2004 a 36 en el 2012. En el mismo periodo, la prevalencia de tracoma folicular en niños de 1 a 9 años, no superó el 1%, mostrando un descenso sostenido al pasar de 0.84% a 0.5% respectivamente; en las personas mayores de 14 años de edad, la prevalencia de Triquiasis Tracomatosa ha sido menor de 1 caso por 1000 habitantes, lo que mantiene la prevalencia dentro de los límites esperados en el marco de las metas de eliminación, promulgadas por la OMS. Estos datos demuestran la oportunidad de alcanzar el control y eliminación de una de las enfermedades del rezago, lo que se considera un logro de la Salud Pública de México.

Las tasas de incidencia del tracoma en la República Mexicana, muestran un comportamiento a la baja, a partir del establecimiento del programa en la zona endémica en el 2004 Durante 2012 se notificaron 36 casos confirmados en el estado de Chiapas. Para el 2013, datos preliminares, muestran un incremento de 68 casos hasta la semana epidemiológica 39, lo que concuerda con la intensa búsqueda activa de casos realizada por el programa, con la finalidad de alcanzar la eliminación del padecimiento.

Tasa por 1000 Hbts Fuente: Servicios de Salud del estado de Chiapas. El cumplimiento del indicador para la reducción de la prevalencia de TT a menos de un caso por 1.000 habitantes fue alcanzado a partir del año 2005, durante el año 2004 el único municipio que tenía prevalencia de TT superior a 1 por 1.000 habitantes era Oxchuc, mientras que todos los demás tuvieron desde ése año, y de forma sostenida, prevalencias por debajo de 1/1.000. Es de resaltar que Huixtán y San Juan Cancuc desde el 2005 y 2008 respectivamente, mantienen prevalencia de 0 en el 2012.

Cuadro 4. INDICADORES DE EVALUACIÓN TRACOMA

Indicador	Construcción	Valor
Notificación	Número de semanas notificadas /Número de semanas epidemiológicas X 100	50
Prevalencia de TT	Casos de TT en el periodo /total de la población en el periodo X 1000 hbts.	15
Prevalencia de TF	Casos de TF en niños de 1 a 9 años / Total de niños de 1 a 9 años de la población X 100	15
Capacitación	Número de capacitaciones realizadas/Número de capacitaciones programadas	20

Bibliografía

1. Resnikoff S., Pascolini D., Mariotti S.P., Pokharel G.P. 2008. Global magnitude of visual impairment caused by uncorrected refractive errors in 2004. Bull World Health Organ; 86: 63–70.
2. World Health Organization (WHO) 2007. Making Progress Towards the Global Elimination of Blinding Trachoma. 11th Meeting of GET2020 Report. Geneva, Switzerland.
3. Organización Panamericana de la Salud (OPS). 2011. Eliminación del Tracoma en las Américas. Primera Reunión Regional de los Gerentes de Programas. Bogotá D.C., 23-25 de mayo de 2011.
4. Schlosser K. 2008. Trachoma through history (special edition). International Trachoma Initiative (ITI).
5. Jones B.R. 1980. Changing concepts of trachoma and its control. Trans Ophthalmol Soc UK; 100: 25–29.

