

# Marco conceptual para la eliminación del paludismo



Dr. Pedro Alonso, Director del Programa Mundial sobre Paludismo (GMP)

Global **Malaria** Programme

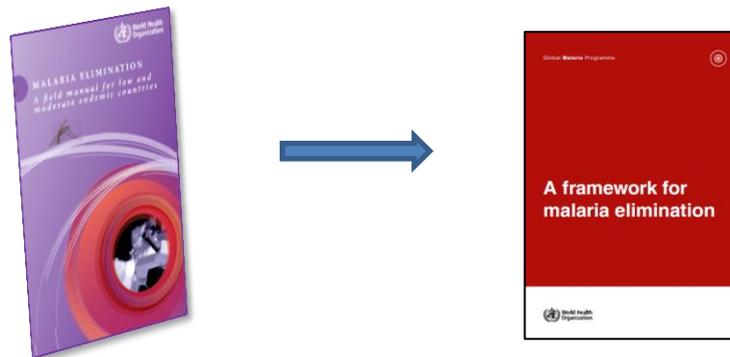


**World Health  
Organization**



## El panorama del paludismo (o malaria) ha cambiado drásticamente desde 2007

- Aumento en la financiación
- Intervenciones a gran escala
- Se ha reducido enormemente la carga de paludismo
- Se ha incrementado el número de países que están eliminando o consideran eliminar el paludismo
- Cambio en las recomendaciones políticas y las herramientas disponibles
- Se ha desarrollado una nueva *Estrategia técnica mundial contra la malaria 2016-2030*





## *Estrategia técnica mundial contra la malaria 2016-2030*

### **PILAR 1.**

Lograr el acceso universal a la prevención, el diagnóstico y el tratamiento del paludismo

### **PILAR 2.**

Acelerar los esfuerzos hacia la eliminación y lograr estar libre de paludismo

### **PILAR 3.**

Tomar la vigilancia del paludismo como una intervención básica

**Elemento de apoyo 1. Aprovechar las innovaciones y ampliar las investigaciones**

**Elemento de apoyo 2. Fortalecer un entorno propicio**

# Visión: un mundo sin paludismo



## Objetivos, hitos y metas de la Estrategia Técnica Mundial contra la Malaria 2016–2030

Objetivos	Hitos		Metas
	2020	2025	2030
1. Reducir las tasas de mortalidad por paludismo en todo el mundo en comparación con las de 2015	≥40%	≥75%	≥90%
2. Reducir la incidencia de casos de paludismo en todo el mundo en comparación con la de 2015	≥40%	≥75%	≥90%
3. Eliminar el paludismo en los países en los que siga habiendo transmisión en 2015	Por lo menos 10 países	Por lo menos 20 países	Por lo menos 35 países
4. Evitar el restablecimiento del paludismo en todos los países exentos de la enfermedad	Restablecimiento evitado	Restablecimiento evitado	Restablecimiento evitado



- El marco se dirige a todos los países con paludismo endémico
- Se ponen de manifiesto acciones del programa en el continuo de transmisión, desde alta hasta muy baja/cero
- Se sustituye la posibilidad de eliminación por requisitos críticos para lograr y mantener la eliminación
- Se utilizan sistemas de información y vigilancia como intervención fundamental
- La planificación para el siguiente paso debe realizarse pronto
- Se recomiendan pruebas rápidas de diagnóstico y microscopía óptica para diagnosticar malaria
- Clasificación simplificada de foco
- Estrategias actualizadas para diferentes intensidades de transmisión (P. ej. administración masiva de medicamentos)
- Se hace énfasis en verificar la eliminación del paludismo a nivel subnacional para certificar su eliminación a nivel nacional
- Proceso simplificado de certificación OMS de eliminación del paludismo
- Se aclara la definición de restablecimiento de la transmisión

# Resumen del Marco conceptual para la eliminación del paludismo 2017





**Eliminación del paludismo (o malaria):** interrupción de la transmisión local (reducción de incidencia a cero de **casos autóctonos** [*vs. adquiridos localmente*]) de paludismo por una **especie** determinada de *Plasmodium* en una zona geográfica en concreto gracias a medidas deliberadas. Es necesario adoptar varias medidas permanentes para prevenir el restablecimiento de la transmisión.

[Para certificar la eliminación del paludismo en un país es necesario que se interrumpa la transmisión local de todas las especies de *Plasmodium* que infectan al **hombre**.]



## **Todos los países deberían trabajar hacia el objetivo principal de eliminación del paludismo, independientemente de la carga de casos**

- Se sugieren acciones para que los programas realicen en las áreas dónde tengan transmisión, desde áreas con alta transmisión hasta aquellas con baja o sin transmisión.
- Los países deben establecer mecanismos y sistemas que les permitan reducir la carga de la enfermedad en aquellas áreas dónde la transmisión es alta y avanzar hacia la eliminación tan pronto como sea posible.

# Niveles de intensidad de transmisión



## Intensidad de transmisión

Alta

Moderada

Baja

Muy baja

Cero

- Índice Parasitario Anual - IPA de  $\geq 450$  casos por 1.000 habitantes
- Tasa de prevalencia de *P. falciparum*  $\geq 35\%$

- IPA de **250 -450 casos** por 1.000
- Prevalencia de infecciones por *P. falciparum* y *P. vivax* **10-35%**

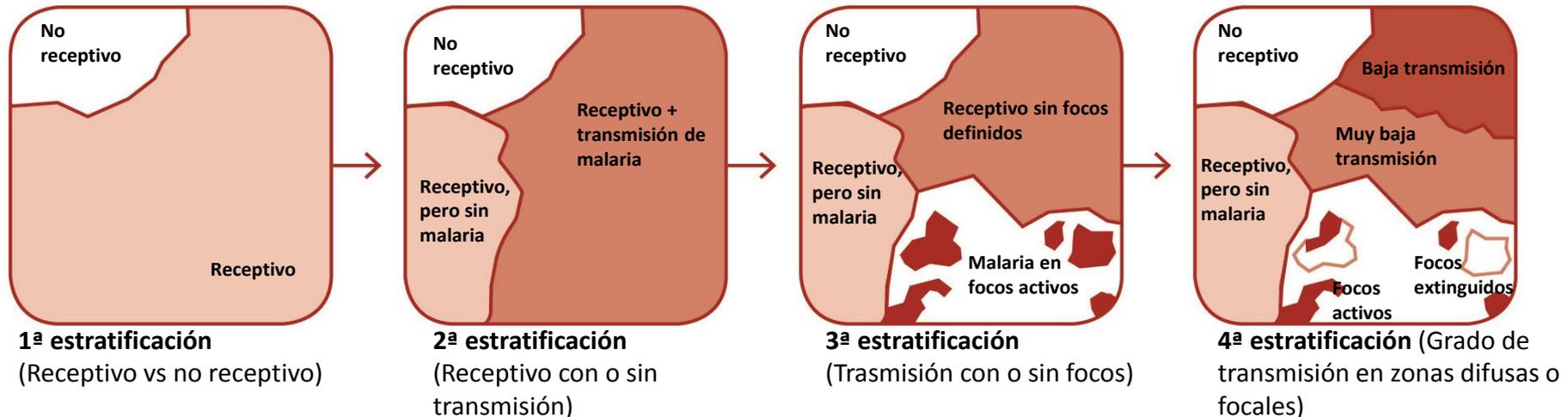
- IPA de **100 -250 casos** por 1.000
- Prevalencia de infecciones por *P. falciparum* y *P. vivax* **1-10%**

- IPA de **< 100 casos** por 1.000
- Prevalencia de infecciones por *P. falciparum* y *P. vivax* **> 0% pero < 1%**



## La mayoría de los países tienen diversas intensidades de transmisión

- Los mapas nacionales deben estratificarse en áreas distintas
- La estratificación permite intervenir de forma más precisa y eficiente





## **No existe una estrategia «única»**

El Programa nacional de paludismo en cada país debería definir el conjunto de intervenciones específicas para una zona con base en la estratificación de intensidad de transmisión y según sus características epidemiológicas, ecológicas y sociales de la zona en concreto.

Las intervenciones deberían adaptarse a las zonas geográficas específicas de cada país.



**Se han identificado un conjunto de intervenciones a realizar a medida que se reduce sistemáticamente la intensidad de transmisión del paludismo:**

- A: Mejorar y optimizar el control de vectores y el manejo de los casos de paludismo
- B: Aumentar la sensibilidad y especificidad de los sistemas de vigilancia
- C: Acelerar la reducción de la transmisión
- D: Investigar y tratar todos los casos de paludismo

# Ilustración del conjunto de intervenciones

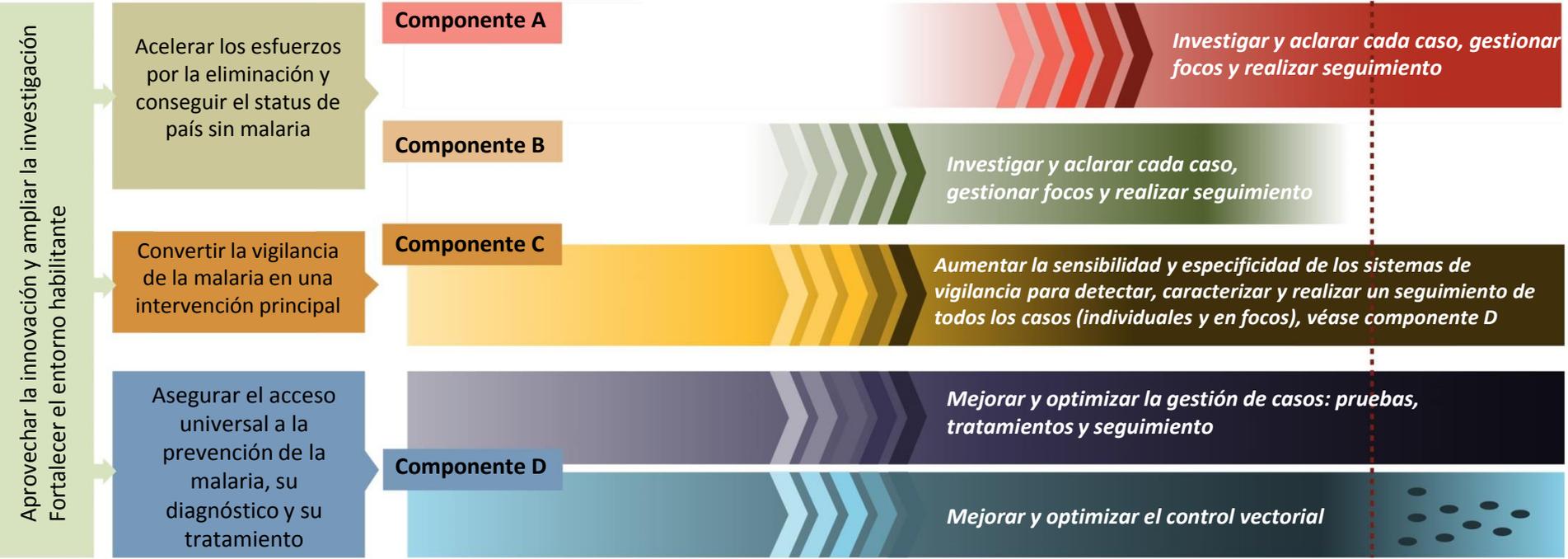


Intensidad de transmisión



## Estrategia Técnica Mundial contra la Malaria 2016-2030

Elementos de apoyo      Pilares



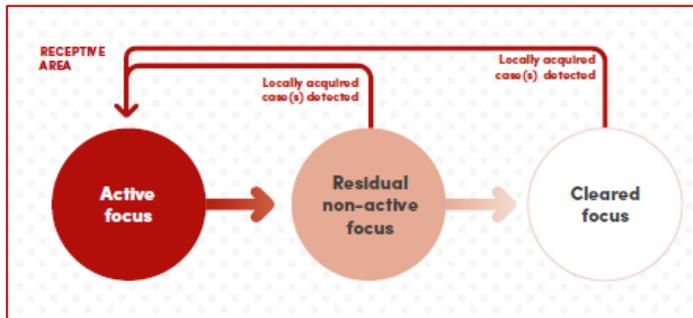
# ¿Qué más ha cambiado?



# Clasificación simplificada de focos



Para facilitar la planificación en los programas, a partir de ahora **existen tres tipos de focos en lugar de siete**: activo, residual no activo o sin transmisión.



**Foco de malaria:** Una zona definida y delimitada, incluida en un área en la que hay o ha habido paludismo y en la que se presentan factores epidemiológicos y ecológicos favorables para la transmisión de la enfermedad.

Tipos de foco	Definición	Criterios operativos
Activo	Un foco con transmisión constante	Se han detectado casos adquiridos localmente en el año en curso.
Residual no activo	Transmisión interrumpida recientemente (hace 1-3 años)	El último caso adquirido localmente se detectó el año anterior o en los últimos tres años.
Sin transmisión	Un foco sin transmisión local durante más de tres años	No ha habido ningún caso adquirido localmente durante más de tres años y, en el año en curso, solo se han producido casos importados y/o casos recurrentes y/o casos de reaparición y/o casos inducidos.



## **Todos los posibles casos de paludismo deberán estudiarse con pruebas de diagnóstico rápido o microscopía óptica**

- Las pruebas de diagnóstico rápido deberán estar disponibles a todos los niveles en los centros de salud y puntos de atención a la comunidad, mientras que la microscopía de calidad deberá estar disponible en hospitales y laboratorios designados.
- Las pruebas de diagnóstico y la microscopía podrán ser utilizadas para detectar casi todas las infecciones sintomáticas y muchas (aunque no todas) de las infecciones asintomáticas.
- Se recomienda no utilizar métodos más sensibles, como la prueba de la reacción en cadena de la polimerasa u otras técnicas moleculares, para la vigilancia y gestión de casos ordinarios de paludismo.



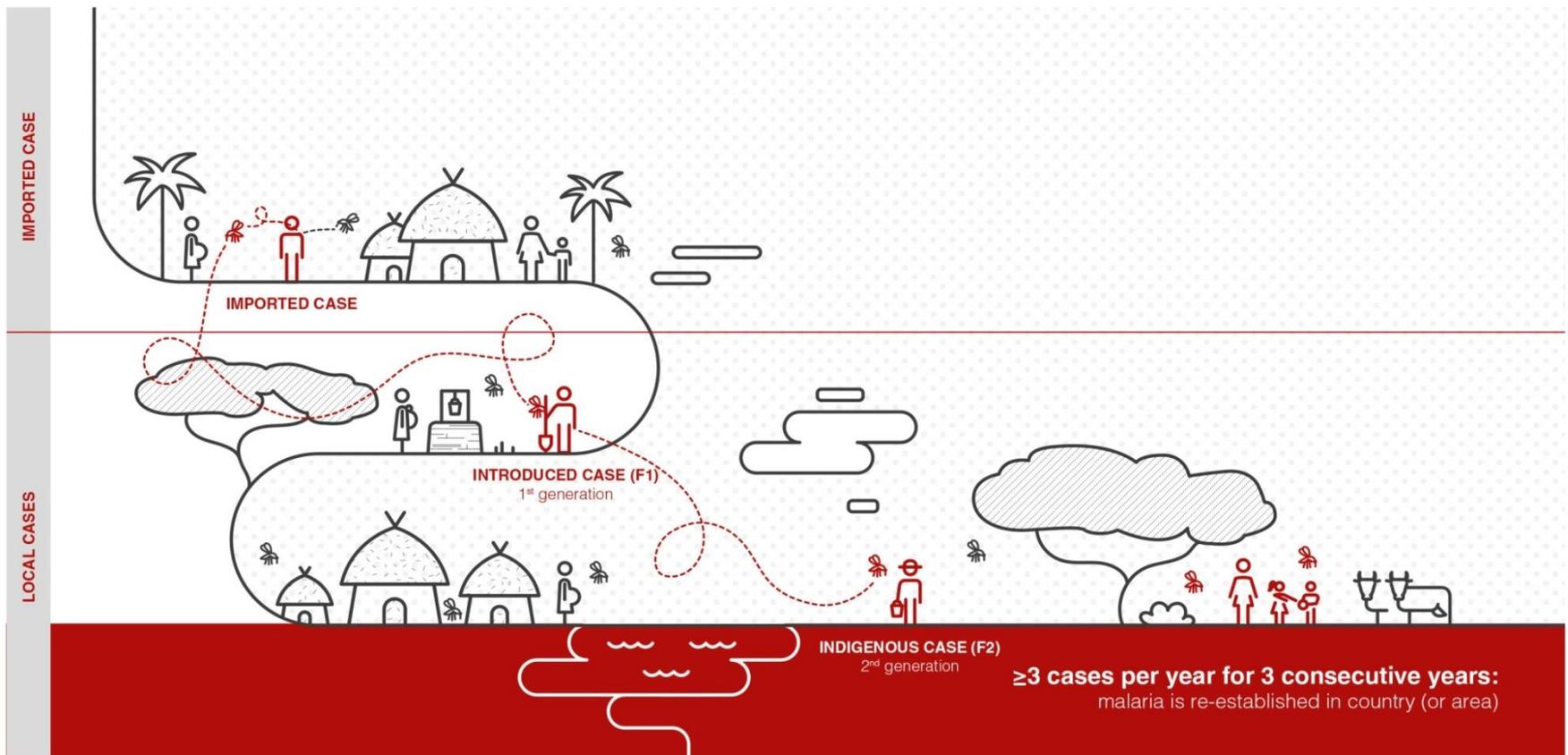
## Para certificar la eliminación del paludismo se debe demostrar que:

- ✓ se ha interrumpido del todo la transmisión local, es decir, **hay una incidencia cero de casos autóctonos** durante al menos los últimos tres años consecutivos, y
- ✓ se utiliza en todo el país un sistema de respuesta y vigilancia adecuado para prevenir el restablecimiento de transmisión de casos autóctonos.

# Restablecimiento de la transmisión



Una indicación de un posible **restablecimiento de la transmisión** es la existencia de **tres o más casos de paludismo autóctonos, de la misma especie, por año, en el mismo foco, durante tres años consecutivos.**





## En el marco conceptual de 2017 se incorpora un proceso simplificado para la certificación nacional de la OMS para la eliminación del paludismo:

- ✓ El país presenta una solicitud oficial de certificación tras tres años sin casos autóctonos
- ✓ El país elabora un plan de acción y un calendario con la OMS
- ✓ El país finaliza el Informe de eliminación nacional y lo remite a la OMS
- ✓ El Grupo de certificación de eliminación comprueba los resultados
- ✓ El Grupo de certificación elabora el informe final y lo remite al Comité Asesor en Políticas de Malaria de la OMS con la recomendación de que se certifique ahora o posponga
- ✓ El Comité Asesor en Políticas de Malaria de la OMS remite una recomendación final al Director General de la OMS
- ✓ El Director General de la OMS toma la decisión final e informa oficialmente al gobierno del país

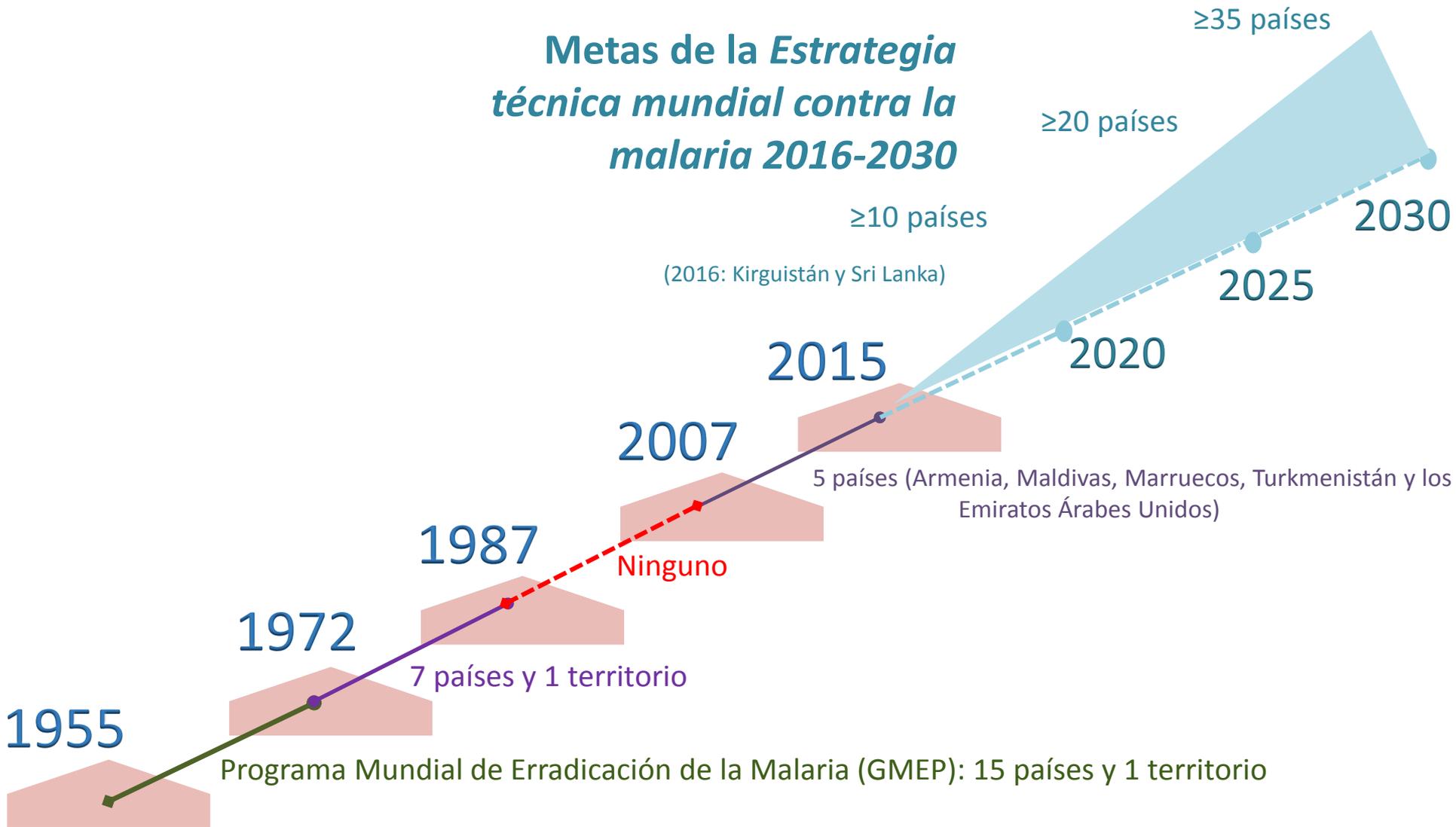


## **Los países de gran tamaño con transmisión local interrumpida en ciertas zonas del país podrán optar a una verificación subnacional de eliminación.**

- La verificación subnacional puede ser un componente fundamental en la futura certificación nacional.
- La verificación subnacional será igual de rigurosa ya que se emulará el plan de certificación a nivel nacional con los mismos procedimientos de evaluación y los mismos criterios de documentación y validación.
- Deberán crearse comités asesores independientes de eliminación del paludismo en el país para supervisar y comprobar el trabajo, ayudar en la elaboración de documentos y aumentar el apoyo político.



## Metas de la *Estrategia técnica mundial contra la malaria 2016-2030*



# Muchas gracias

