Situación de la Malaria en las Américas





OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Keith H. Carter

OPS/OMS

AMI / RAVREDA

Amazon Malaria Initiative (AMI) /Red Amazonica de Vigilancia Resistencia Drogas Antimalaricas (RAVREDA)







AMI/RAVREDA: Una Colaboración OPS-USAID

- Lanzado en 2001 con los países amazónicos para combatir la malaria y monitorear / prevenir la resistencia a los antimaláricos; 5 países Centroamericanos fueron invitados en 2008
- Modelo innovador de colaboración que contribuye hacía el logro de las metas de la malaria en las Américas
- Esfuerzo y enfoque multisectorial y Múltiples socios para la coordinación de las actividades contra la malaria
- Esfuerzo hacía la sostenibilidad de las acciones contra la malaria capacitado para enfrentar los desafíos de la Región.

 Organización Organización Organización Panamericana

AMI/RAVREDA: Una Colaboración OPS-USAID

 11 Países: Belice, Brasil, Colombia Ecuador, Guatemala, Guyana, Honduras, Nicaragua, Panamá, Perú, Surinam

- National Malaria Control Programs
- National Institutes of Health
- Quality Control Laboratories
- Local research institutes
- Universities
- Public Health Laboratories
- 5 Socios: CDC, LinksMedia, MSH, OPS/OMS, USP





AMI/RAVREDA: Una Colaboración OPS-USAID

Basado en la Estrategia y Plan de Acción para la Malaria 2011-2015 de la OPS

6 Líneas de Trabajo

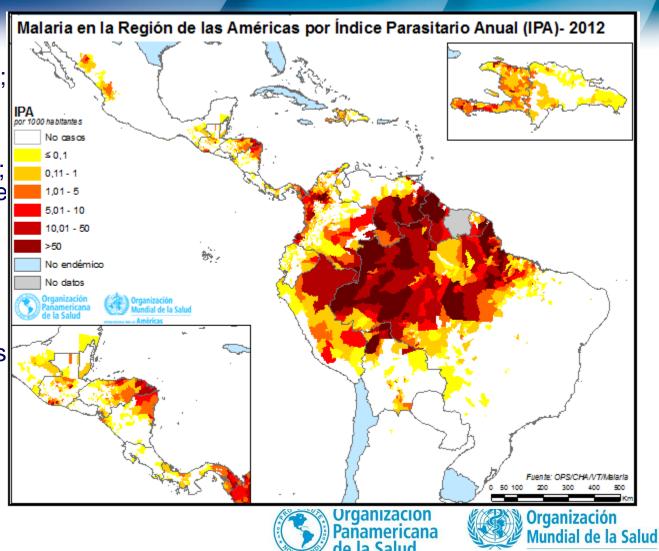
- A Mejorando / manteniendo el monitoreo de la eficacia y de la resistencia a los antimaláricos y previniendo la aparición de resistencia a los antimaláricos
- B Mejorando el acceso con calidad al diagnóstico y tratamiento oportuno
- C Mejorando el aseguramiento y control de calidad de los antimaláricos y otros insumos para la prevención y el control de la malaria
- **D** Mejorando la vigilancia y el manejo integrado de vectores
- E Mejorando la vigilancia epidemiológica
- **F** Mejorando la red y fortaleciendo los sistemas





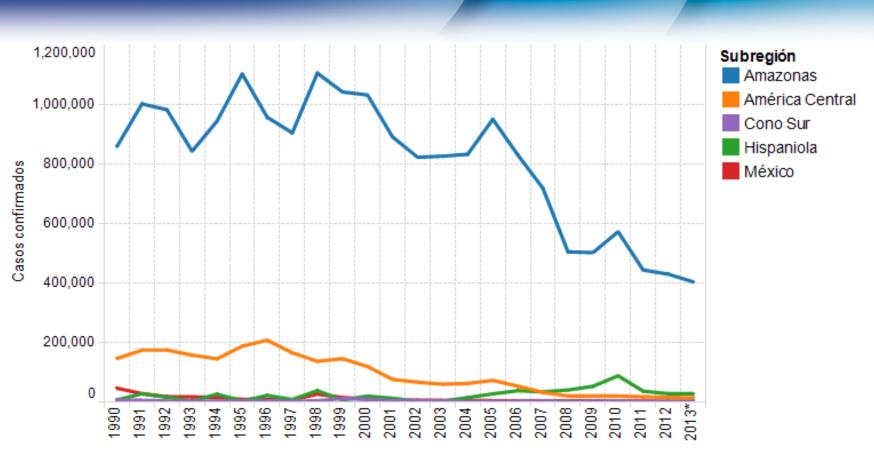
Situación de la Malaria en las Américas, 2012

- 21países endémicos
- 2012: 469,378 casos; 60 % reducción desde 2000
- 2012 108 fallecidos;
 72% reducción desde el 2000
- 74% P. vivax;25% P. falciparum;<1% P. malariae
- 14 estados miembros libres de transmisión local de malaria



OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Malaria por subregiones en las Américas, 1990-2013

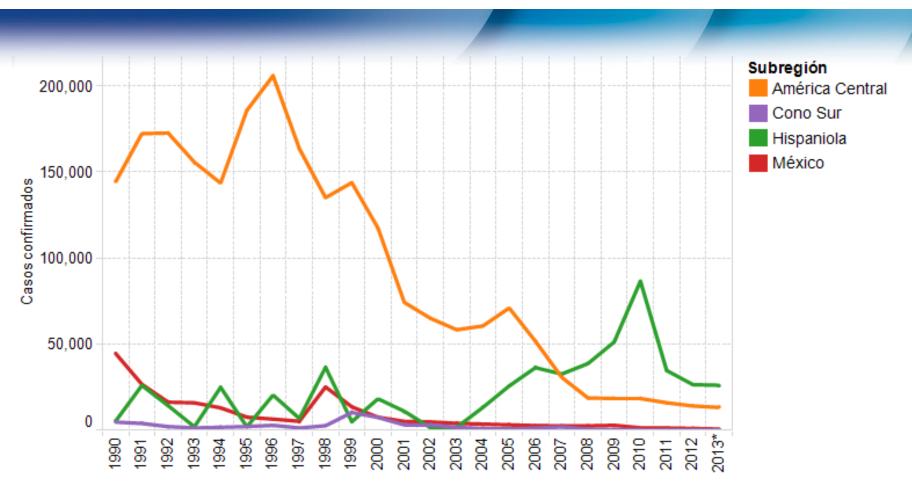


Fuente: Informe de los países a la OPS/OMS, 2013 *Datos no-oficiales





Malaria por subregiones en las Américas, 1990-2013 (excepto Amazonas)

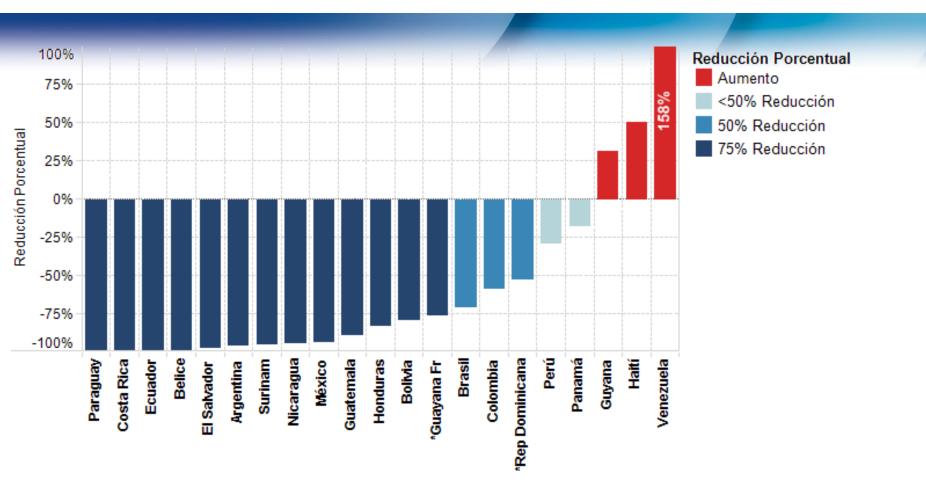


Fuente: Informe de los países a la OPS/OMS, 2013 *Datos preliminares no-oficiales





Porcentaje de disminución de los casos confirmados de malaria, Región de las Américas 2000-2013



*Guayana Fr: Guayana Francesa

Datos del año 2012 usados para Ecuador, Guyana, Guatemala, Haití, Nicaragua, Paramá Organización

Paraguay, Surinam

Datos preliminares para el año 2013 usados para los restos de los países





^{*}Rep Dominicana: República Dominicana

Paises Clasificados en Pre-eliminacion OMS

Mala	Malaria en los países en fase de pre-eliminación en la Región de las Américas, 2010-2012							
País	Año	Casos Confirmados	Casos Investigados	Importados	Autóctonos P. falciparum	Importados P. falciparum	Importados P. vivax	Focos Activos
Argentina	2010	72	72	46	0	0	46	
	2011	18	18	18	0	0	18	
	2012	4	4	4	0	0	4	0
Costa Rica	2010	114	114	4	0	2	2	
	2011	17	17	6	0	4	2	
	2012	8	8	1	0	0	1	1
Ecuador	2010	1.888	1.888	17	245	13	4	
	2011	1.233	1.233	14	288	8	6	
	2012	558	558	14	68	12	2	4
El Salvador	2010	24	24	7	0	2	5	
	2011	15	15	6	1	2	4	
	2012	19	19	6	0	3	3	10
México	2010	1.233	1.233	7	0	7	0	
	2011	1.130	1.130	6	0	6	0	
	2012	842	842	9	0	9	0	71
Paraguay	2010	27	27	9	0	5	4	•••
	2011	10	10	9	1	6	3	***
	2012	15	15	15	0	11	4	15

^{...} No datos disponibles



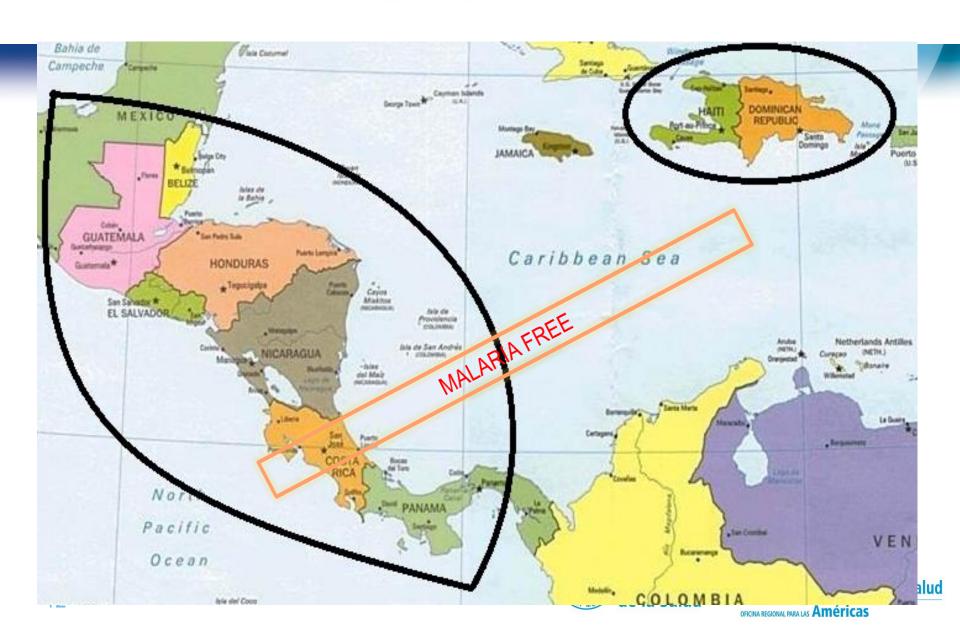


Malaria en Mesoamérica e Isla de la Hispaniola

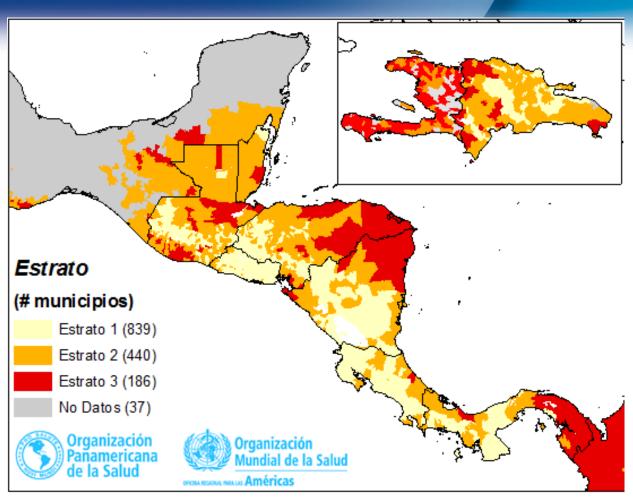
País	Año	Población total en riesgo	Láminas examinadas	Casos Confirmados	P. falciparum y infecciones mixtos	Índice de láminas positivas (x100)	Índice Parasitaria Anual (x1000)
Belice	2010	277.831	27.366	150	1	0,55	0,54
	2011	277.831	22.996	79	1	0,34	0,28
	2012	64.744	20.789	37	1	0,18	0,57
Costa Rica	2010	1.619.302	15.599	114	2	0,73	0,16
	2011	820.254	10.690	17	4	0,16	0,02
	2012	609.539	7.485	8	1	0,11	0,01
El Salvador	2010	1.509.275	115.256	24	2	0,02	0,02
	2011	433.047	100.883	15	3	0,01	0,03
	2012	682.654	124.885	19	3	0,02	0,03
Guatemala	2010	6.539.604	235.075	7.198	35	3,06	1,10
	2011	5.883.321	195.080	6.817	67	3,49	1,16
	2012	6.057.530	186.645	5.346	68	2,86	0,88
Honduras	2010	5.768.357	148.243	9.685	985	6,53	1,68
	2011	5.690.024	151.785	7.615	605	5,02	1,34
	2012	5.478.118	137.165	6.434	581	4,69	1,17
México	2010	3.937.446	1.192.081	1.233	7	0,10	0,31
	2011	4.428.831	1.035.424	1.130	6	0,11	0,26
	2012	4.159.043	1.025.659	842	9	0,08	0,20
Nicaragua	2010	2.925.874	535.914	692	154	0,13	0,24
	2011	2.575.374	521.904	925	150	0,18	0,36
	2012	3.198.774	536.278	1.235	236	0,23	0,39
Panamá	2010	2.649.531	141.038	418	20	0,30	0,16
	2011	1.624.216	116.588	354	1	0,30	0,22
	2012	2.402.289	107.711	844	1	0,78	0,35
Haití	2010	9.923.243	270.427	84.153	84.153	31,12	8,48
	2011	9.928.243	180.227	32.969	32.969	18,29	3,32
	2012	9.372.365	161.236	25.423	25.423	15,77	2,71
República	2010	8.464.920	469.052	2.482	2.480	0,53	0,29
Dominicana	2011	6.663.374	421.405	1.616	1.614	0,38	0,24
İ	2012	6.787.117	415.808	952	950	0,23	0,14

Salud

COMISCA - Eliminación de Malaria en Mesoamerica y Hispaniola – Fondo Global



Países por Estratos en Mesoamérica e Isla de la Hispaniola- 2012



- Estrato 1: No casos autóctonos en últimos 3 años
- Estrato 2: <1
 caso por 1000
 habitantes en
 últimos tres años
- Estrato 3: >1
 casos por 1000
 habitantes en
 uno o más de los
 últimos tres años





Número de municipios por estrato por país- 2012

País	Estrato 1	Estrato 2	Estrato 3	No Datos
Belice	1	4	1	0
Costa Rica	71	9	1	0
El Salvador	249	13	0	0
Guatemala	167	128	37	0
Honduras	153	107	38	0
Nicaragua	105	39	9	0
Panamá	45	24	6	0
República Dominicana	48	83	23	1
Haití	0	33	71	36
Total	839	440	186	37





Cumplimiento de criterios por país- Mesoamérica

Criterios	Temas	Requeridos para alcanzar la fase de pre-eliminación	Belice	Costa Rica	El Salvador	Guatemala	Honduras	México (sur)	Nicaragua	Panamá
	Situación de la Malaria	ILP < 5% en casos sospechosos durante el año	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
		Número de casos manejable: no más de 5 casos por 1000 habitantes por año en el municipio más afectado	Sí	Sí	Sí	NO	NO	Sí	NO	NO
	Tratamiento y Diagnostico	Todos los casos confirmado por microscopia, tanto en sector privado como en sector publico	NO	Sí	NO	NO	NO	Sí?	NO	NO
Mayores		Sistema de aseguramiento de calidad de microscopia se ha instalado	EP	EP	EP	EP	EP	Sí?	EP	EP
		Política de tratamiento radical de los casos	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí?	Sí	Sí
	Vigilancia, Monitoreo y Evaluación	Todos los casos de malaria diagnosticado por sector publico y privado notificados inmediatamente	NO	Sí	Sí?	NO	NO	Sí?	NO	NO
		Registro central de casos, vectores y focos	NO	NO	NO	NO	NO	Sí?	NO	NO
	Lvaiuacion	Base de datos de eliminación iniciado	NO	NO	NO	NO	NO	Sí?	NO	NO
	Meta del Programa	Reorientación del programa de control a eliminación	NO	NO	NO	NO	NO	Sí?	NO	NO
	Control vectorial y prevención	Cobertura con RIR (rociado) en focos; Manejo integrado de vectores y mosquiteros (MTILD) de manera complimentaria en situaciones específicos	NO*	EP	EP	NO*	NO*	Sí?	NO*	EP
Otros	Sistemas de salud y financiamiento	Movilización de recursos del país	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí?	Sí	Sí
		Programa nacional de malaria esta formado por el mínimo: epidemiólogo, parasitólogo, entomólogo, especialista de laboratorio	NO	NO	Sí	Sí	NO	Sí?	NO	NO
	y imanciamiento	Sistema de salud cubre todas las poblaciones incluyendo migrantes y otros poblaciones con difícil acceso	NO*	Sí	Sí	NO*	NO*	Sí?	Sí	NO*
Sí	Cumple									
Sí?	Verificación del cumplimiento requerido									

NO* Cumplimiento Fuente: Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (2013)

En Proceso

No cumplimiento

NO

Cumplimiento de criterios por país-Isla de la Hispaniola

			_	
Criterios	Temas	Requeridos para alcanzar la fase de pre-eliminación	Haití	República Dominicana
	Situación de la Malaria	ILP < 5% en casos sospechosos durante el año	NO	Sí
		Número de casos manejable: no más de 5 casos por 1000 habitantes por año en el municipio más afectado	NO*	NO
	Tratamiento y Diagnostico	Todos los casos confirmado por microscopia, tanto en sector privado como en sector publico	NO	Sí
Mayores		Sistema de aseguramiento de calidad de microscopia se ha instalado	NO	EP
		Política de tratamiento radical de los casos	Sí	Sí
	Vigilancia, Monitoreo y Evaluación	Todos los casos de malaria diagnosticado por sector publico y privado notificados inmediatamente	NO	Sí
		Registro central de casos, vectores y focos	NO	NO
		Base de datos de eliminación iniciado	NO	NO
	Meta del	base de datos de eminidación iniciado	NO	NO
	Programa	Reorientación del programa de control a eliminación	NO	NO
	Control vectorial y	, 0		
	prevención	de manera complimentaria en situaciones específicos	NO*	EP
Otros		Movilización de recursos del país	Sí	Sí
	Sistemas de salud y financiamiento	Programa nacional de malaria esta formado por el mínimo: epidemiólogo, parasitólogo, entomólogo, especialista de laboratorio	Sí	Sí
		Sistema de salud cubre todas las poblaciones incluyendo migrantes y otros poblaciones con difícil acceso	NO*	Sí
Sí	Cumple			
Sí?	Verificación del cu	mplimiento requerido		
EP	En Proceso			
NO	No cumplimiento			
NO*	Cumplimiento	Fuente: Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial d	e la Salu	d (2013)

parcial

AMI/RAVREDA: Situación Financiera

- \$22,279,669 en financiamento de USAID recibido desde 2002 hasta la fecha
- Acuerdo actual: \$6,766,000 (9/2012 2/2016)
 - 57% asignado al Programa Regional de Malaria
 - 43% asignado a los 11 países apoyados por AMI

Recibido	Desembolsado	Ejecución
\$4,966,000	\$2,116,660	43%





AMI/RAVREDA: Algunas actividades

- AMI/RAVREDA apoyo a los 11 paises para desarrollar planes de trabajo basados en un analisis de los logros y desafios que deben ser tomados en cuenta para reducir la carga de la malaria en las Americas.
- Los estudios de eficacia apoyado por la iniciativa fueron base para la toma de decision sobre politica del tratamiento basado en evidencia de *P. falciparum* en la Region.
- La OPS trabaja con los paises del Escudo Guyanes para evaluar la sospecha en reduccion de la eficacia de artemisinina en eliminar la parasitemia de *P. falciparum* y tomar acciones preventivas.
- Monitoreo de suministro y calidad de antimalaricos para asegurar acceso continuo a tratamiento oportuno y de buena calidad.
- Mejorar sistemas de vigilancia, incluyendo probar, tratar y moniteorear cada paciente
- Capacitacion y fortalecimiento de sistema de control de calidad del diagnostico.
- Conmemoracion del Dia Anual de Malaria y Campeones de Malaria en las Americas.





Desafíos y Próximos Pasos

- Discontinuacion de actividades apoyadas por USAID en algunos paises durante los años (Venezuela y Bolivia) y desafios en coordinacion entre paises.
- Inicial planificación más allá del 2015 (ODMs, estrategia actual para la malaria) para sostener logros y esfuerzos para llegar a la eliminación donde es factible.
- Cambios de gobiernos y potencial perdida de personal tecnica.





Gracias



