

Marco para la eliminación de la Malaria



Pan American
Health
Organization



World Health
Organization

REGIONAL OFFICE FOR THE **Americas**

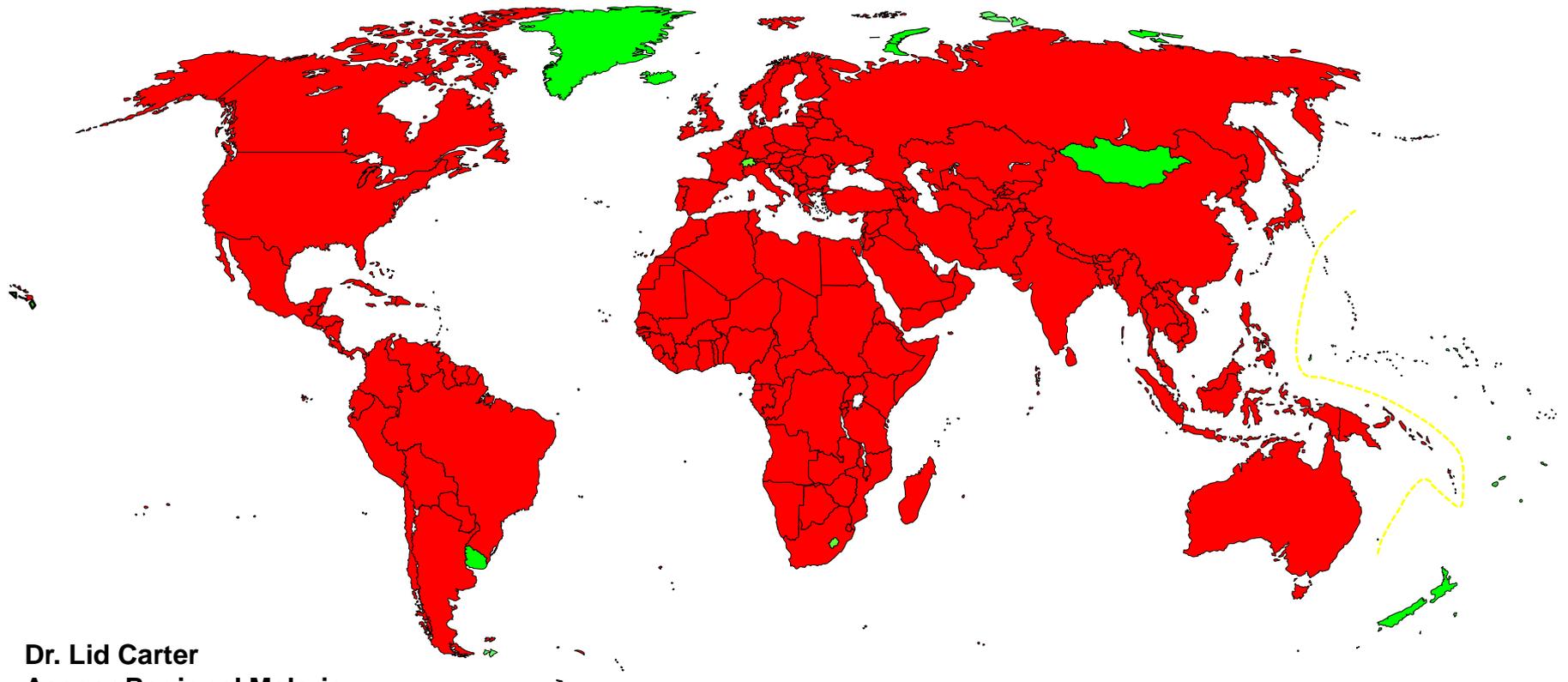
Dr. Romeo Montoya Asesor Nacional CHA/HA
Asesor de Enfermedades Transmisibles y Análisis de la Salud
Ciudad de Guatemala, 31 de octubre de 2017

Estrategias y Metas sobre Malaria

- Estrategia de Erradicación Global de la Malaria – México 1955
- Estrategia Global de Control de la Malaria – Amsterdam 1992
- La Iniciativa de Hacer Retroceder la Malaria – 1998
- Metas del Milenio de las Naciones Unidas – 2000
- Estrategia Técnica Global para Malaria 2016 - 2030



Zonas de transmission de malaria en 1900



Dr. Lid Carter
Asesor Regional Malaria

-  No malaria transmission
-  Malaria transmission

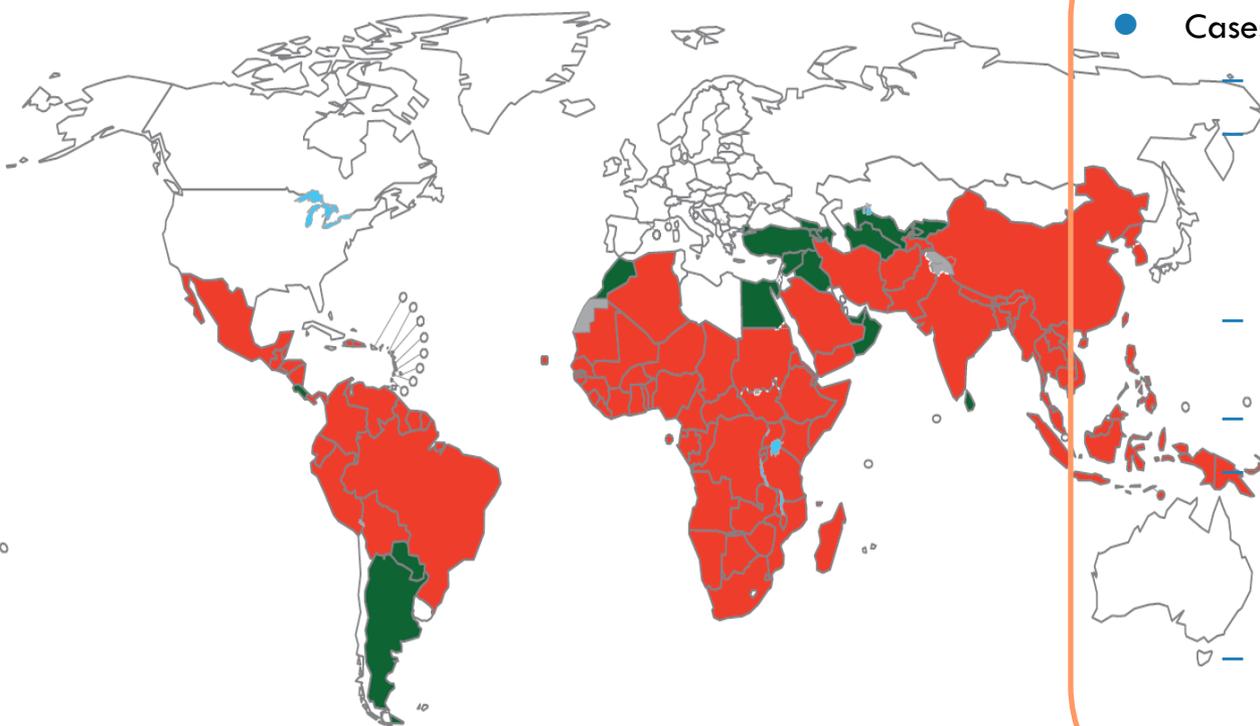


Pan American
Health
Organization



World Health
Organization
REGIONAL OFFICE FOR THE Americas

Situation de malaria



■ Countries endemic for malaria, 2016
□ Countries not endemic for malaria, 2000

■ Countries endemic in 2000, no longer endemic in 2016
■ Not applicable

● Endemic countries: 91

● Cases (2015 estimate)

212 millones de casos

90% en Africa La tasa de incidencia disminuyó en un 41% a nivel mundial entre 2000 y 2015

Deaths (2015 estimate)

— 429.000 muertes; Principalmente (70%) niños menores de 5 años

— 92% en Africa

La tasa de mortalidad disminuyó en un 62% a nivel mundial (69% en niños menores de 5 años) entre 2000 y 2015

— Alrededor del 80% de los casos estimados provienen de 15 países, principalmente en África



Pan American
Health
Organization



World Health
Organization

REGIONAL OFFICE FOR THE Americas

Dr. Leonard Ortega
Team Leader

4 Technical Support and Capacity Building

55.º CONSEJO DIRECTIVO

68.^a SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, del 26 al 30 de septiembre del 2016

CD55.R7
Original: inglés

RESOLUCIÓN

CD55.R7

PLAN DE ACCIÓN PARA LA ELIMINACIÓN DE LA MALARIA 2016-2020

EL 55.º CONSEJO DIRECTIVO,

Plan de Acción para la Eliminación de la malaria 2016- 2020

Alineado con la Estrategia Técnica Global (GTS) 2016-2030, el Plan de Acción para la Eliminación 2016 – 2020 fué aprobado por los Estados Miembros en septiembre de 2016; sus metas son:

- Reducir la morbilidad por malaria en $\geq 40\%$ (con respecto a 2015)
- Reducir la mortalidad por malaria en $\geq 40\%$ (con respecto a 2015)
- Implementación de los esfuerzos para eliminar malaria en 18 de 21 países endémicos; y llegar al estatus libre de malaria en al menos 4 países
- Implementación de abordajes innovadores en países donde los progresos han sido limitados
- Prevención de re establecimiento de transmission en países libres de transmisión



55th DIRECTING COUNCIL

68th SESSION OF THE REGIONAL COMMITTEE OF WHO FOR THE AMERICAS

Washington, D.C., USA, 26-30 September 2016

Provisional Agenda Item 4.9

CD55:13
27 June 2016
Original: English

PLAN OF ACTION FOR MALARIA ELIMINATION 2016-2020

Introduction

1. In 2011, the 51st Directing Council of the Pan American Health Organization (PAHO) approved Resolution CD51.R9 (1), which formalized the adoption of the Strategy and Plan of Action for Malaria in the Americas 2011-2015 (2). The resolution requested that the Director support the execution of the strategy and the plan of action and provide technical cooperation to countries in developing and executing national plans of action towards the achievement of global malaria targets, including those outlined in the 2015 United Nations Millennium Development Goals (MDGs) (3).

2. This document presents an overview of the Region's progress vis-à-vis CD51.R9, particularly in terms of achieving the 2015 MDGs related to malaria. More importantly, it stipulates the Region's targets and commitments for the next five years in terms of eliminating local malaria transmission in endemic countries and territories and clarifies the components of an updated plan that addresses evolving challenges in the context of decreased malaria transmission, growing interest and progress in malaria elimination, and the need to prevent potential reestablishment of the disease. It also presents a framework for reinforced integration of cross-cutting issues, including gender, ethnicity, human rights, and equity, towards the achievement of universal health coverage.

Background

3. The Region's efforts and the work done by PAHO on malaria are guided by the Strategic Plan of the Pan American Health Organization 2014-2019 (4) and the commitment to meet existing global, regional, and country targets including the Global Technical Strategy (GTS) for Malaria 2016-2030 (5), Action and Investment to Defeat Malaria 2016-2030 (AIM) (6), WHO's *Plasmodium vivax* technical briefs (7), and the UN Sustainable Development Goals (SDGs) (8). Current important mandates from the PAHO Directing Council, including CD53.5 [2014] (Strategy for Universal Access to Health and Universal Health Coverage) (9), CD49.9 [2009] (Elimination of Neglected Diseases and Other Poverty-related Infections) (10), CD49.10 [2009] (Policy on

Marco conceptual para la eliminación del paludismo



Team Leader
Unidad de Eliminación

Global **Malaria** Programme

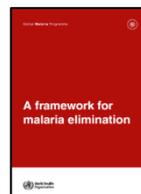


**World Health
Organization**

Razones para un nuevo marco conceptual

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*



Pan American
Health
Organization



World Health
Organization

REGIONAL OFFICE FOR THE Americas

Eliminación del paludismo en la estructura de la 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



Pan American
Health
Organization



REGIONAL OFFICE FOR THE

World Health
Organization
Americas

Ilustración del conjunto de intervenciones

Estrategia Técnica Mundial contra la Malaria 2016-2030

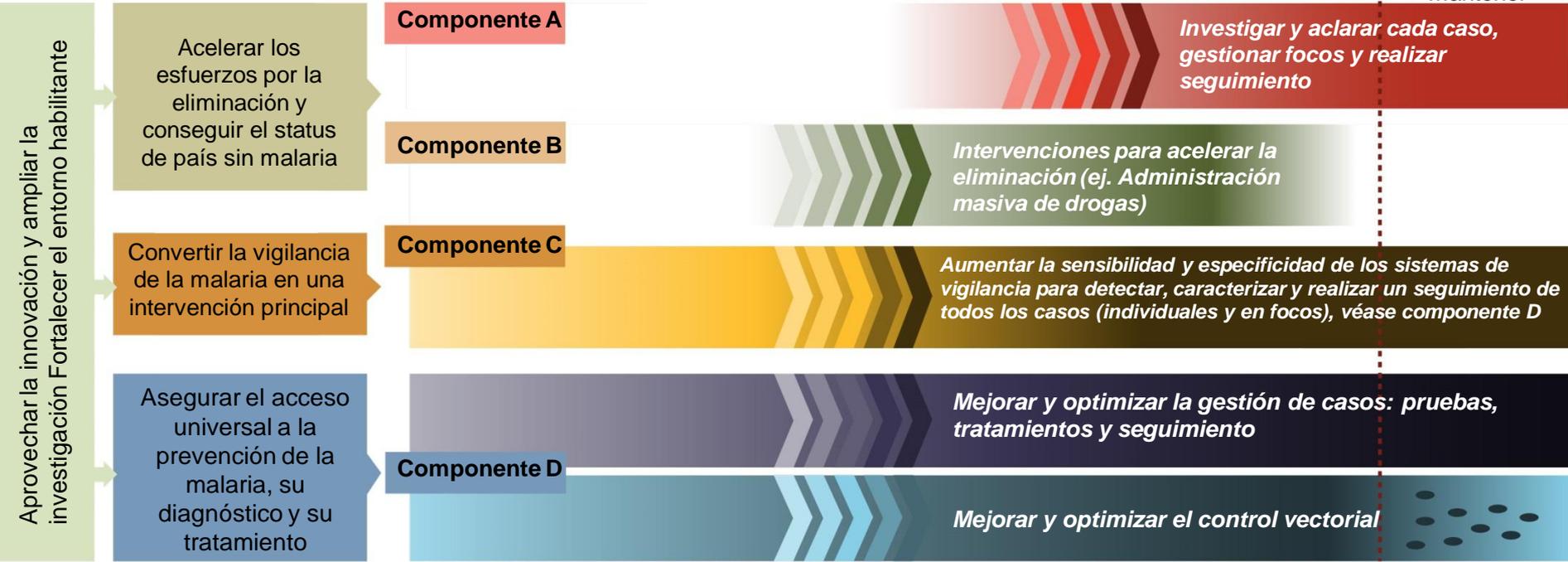


Intensidad de transmisión



Elementos de apoyo

Pilares



Visión: un mundo sin paludismo

Objetivos, hitos y metas de la Estrategia 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



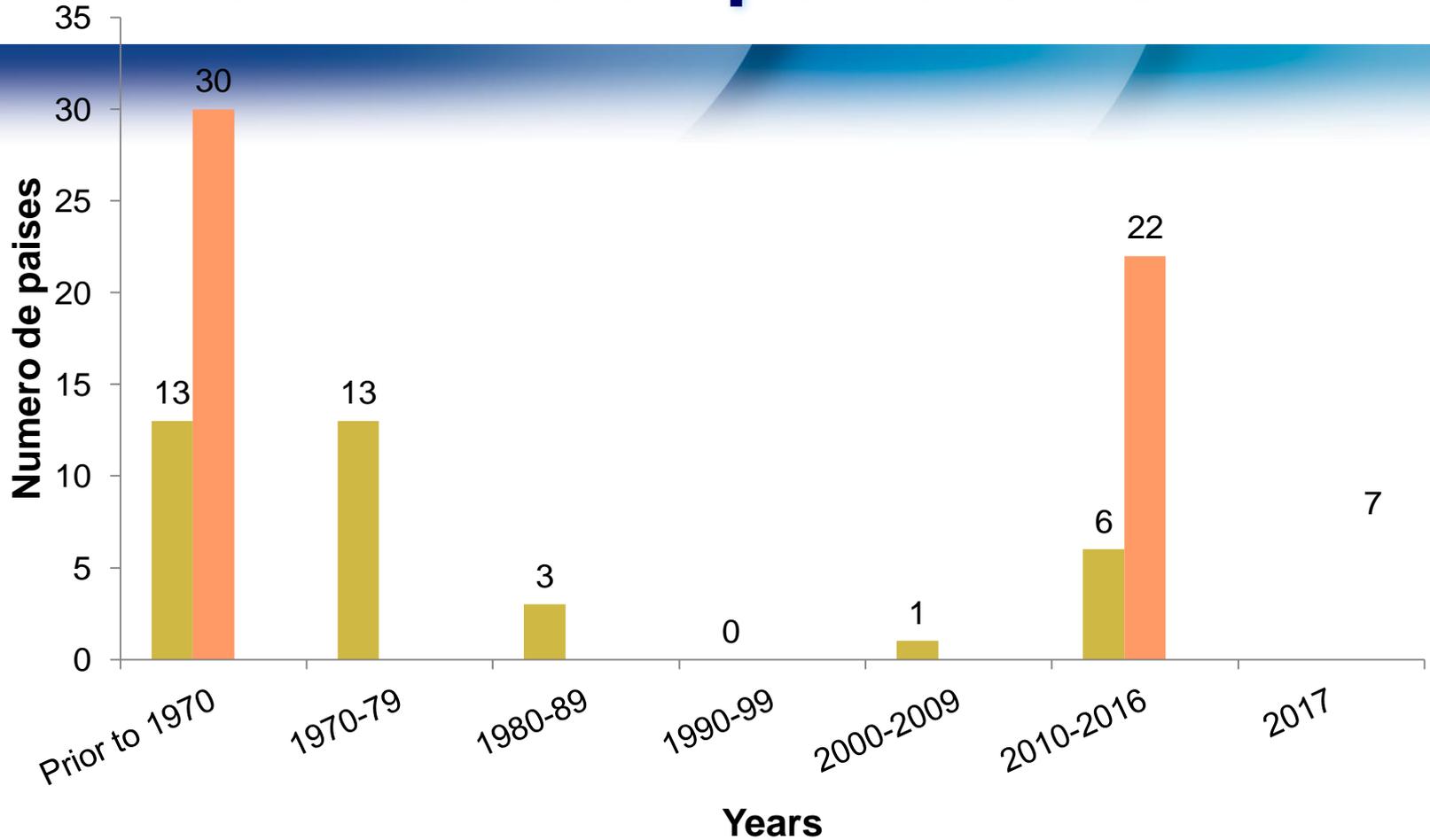
Pan American
Health
Organization



World Health
Organization

REGIONAL OFFICE FOR THE Americas

Numero de países por su estado de certificación por la OMS



■ Certified ■ Added to supplemental ■ Eligible



**Pan American
Health
Organization**



**World Health
Organization**

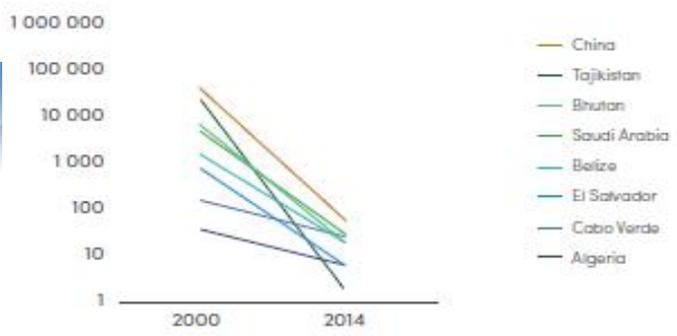
REGIONAL OFFICE FOR THE Americas

21 Países Eliminando Paludismo en 2020

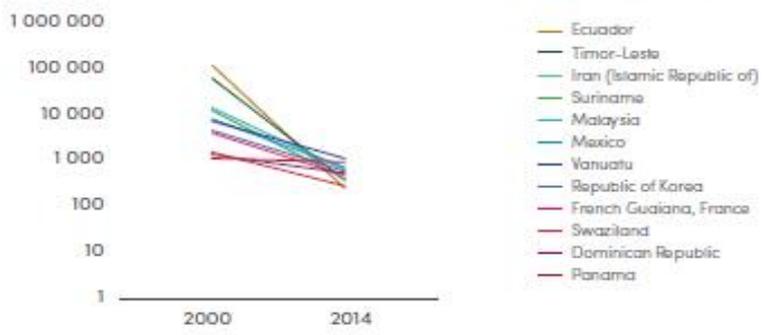
Países con la potencial a eliminar la transmisión de paludismo en 2020, por región de la OMS

- **Región de Africa** Algeria, Botswana, Cabo Verde, Comoros, South Africa, Swaziland
- **Región de las Americas** Belize, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, México, Paraguay, Suriname
- **Región del Mediterráneo Oriental** Iran (Islamic Republic of), Saudi Arabia
- **Región de Asia Sur-Oriental** Bhutan, Nepal, Timor-Leste
- **Región del Pacifico Occidental** China, Malaysia, Republic of Korea

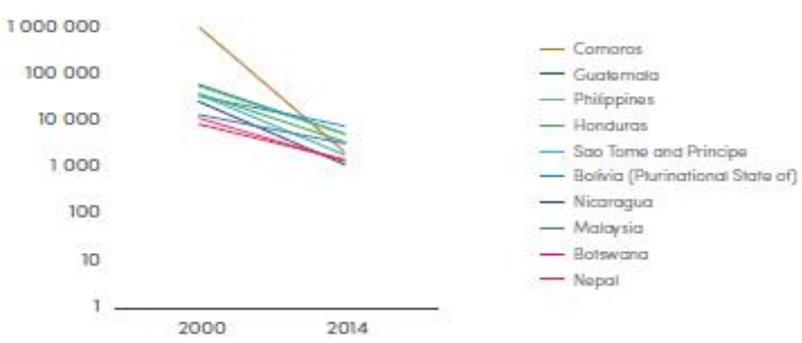
Countries with fewer than 100 indigenous malaria cases in 2014



Countries with 100 to 1000 indigenous malaria cases in 2014¹⁹



Countries with 1000 to 10 000 indigenous malaria cases in 2014



Iniciativa E-2020

➤ Objetivos de la iniciativa E-2020

- Acompañar a los países a lo largo de su último kilómetro, por la certificación y prevención de re-establecimiento
- Fomentar la creación de redes
- Fortalecer los compromisos nacionales y la voluntad política
- Mejorar el intercambio de experiencias y resolución de problemas
- Generar impulso a través de competencia amistosa

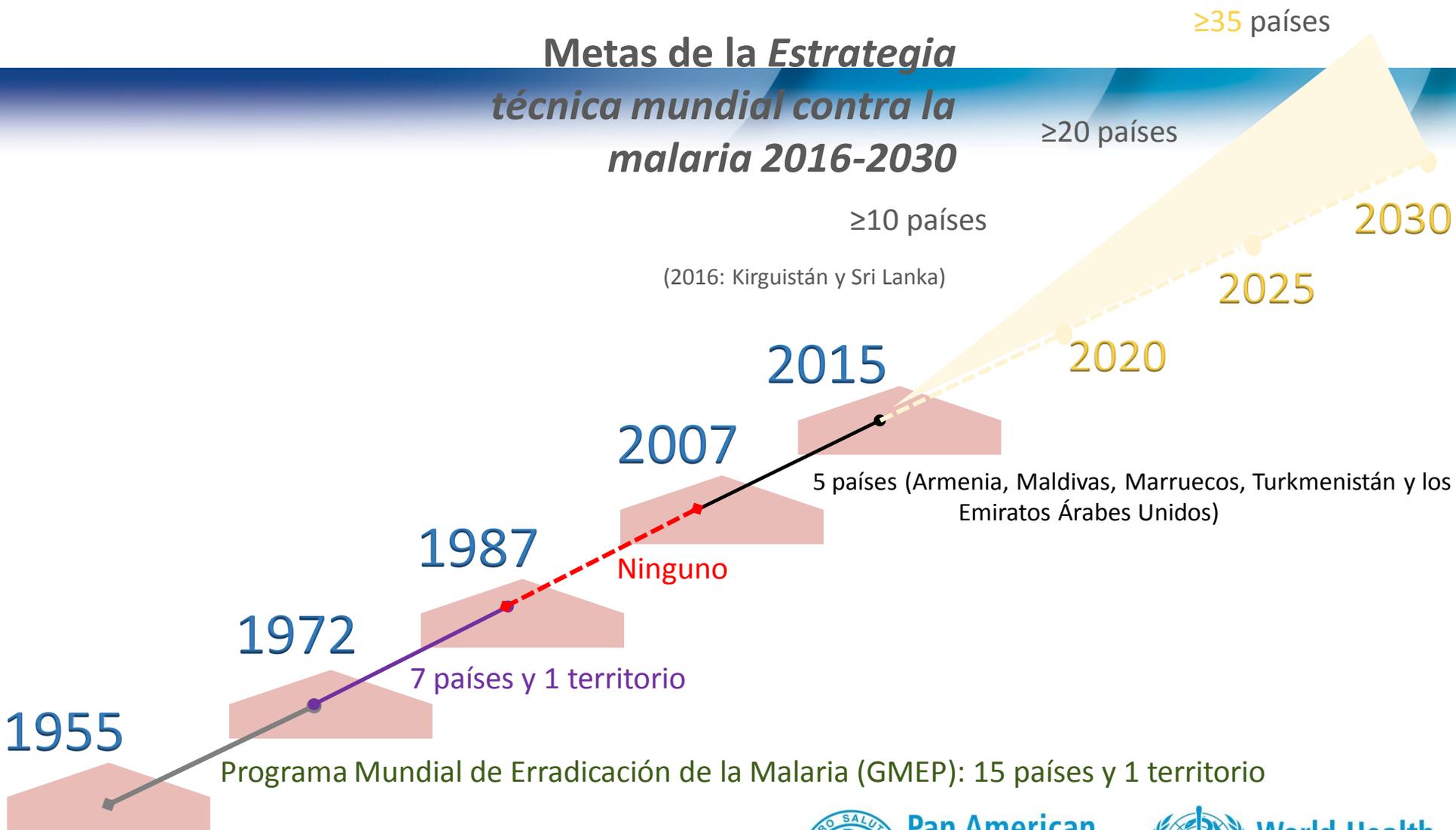
➤ Estrategias incluidas:

- Asistencia técnica a los países a reorientar los programas hacia la eliminación
- Un mapa vial a través de la certificación y prevención de re-establecimiento
- Asistencia técnica para revisar o desarrollar los procedimientos operacionales estandarizados
- Ciclo de revisiones y la superintendencia a varios niveles
- Base de datos regional para mejorar la calidad y la oportunidad de reportaje
- Asistencia técnica para ayudar a identificar y resolver problemas
- Celebraciones de hitos, incluyendo eventos políticos de alto nivel



Resumen: países certificados por la OMS exentos de paludismo

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



15



Pan American
Health
Organization



World Health
Organization

REGIONAL OFFICE FOR THE Americas

Marco para la eliminación de la Malaria en Guatemala



Pan American
Health
Organization



World Health
Organization

REGIONAL OFFICE FOR THE **Americas**

RECOMENDACIONES PARA LA ELIMINACION DE MALARIA

1. Elaboración un Plan Nacional de Eliminación de la malaria aprobado y legalmente adoptado por el Ministerio de Salud
2. Establecer un comité nacional asesor de eliminación de la malaria independiente, para proveer una mirada externa de los progresos y brechas existentes, apoyar en la adaptación de las recomendaciones de OMS y monitorear los progresos hacia la eliminación
3. Cada caso de malaria debe ser diagnosticado y tratado en el menor tiempo posible. Cada caso (o conglomerado de casos) debe ser investigado y desencadenar acciones de detección de otros casos. El acceso universal gratuito al diagnóstico y tratamiento de malaria en los servicios de salud debe ser una prioridad.
4. Desarrollar los sistemas de control de calidad y la plataforma necesaria para el mantenimiento de capacidades para el diagnóstico con pruebas rápidas y microscopía
5. Optimizar los sistemas y procesos necesarios para asegurar disponibilidad permanente de los medicamentos antimaláricos, pruebas rápidas y de otros insumos necesarios para el diagnóstico
6. Cada foco de malaria debe ser investigado y clasificado, determinando su extensión y los factores que condicionan la transmisión local, incluyendo los aspectos entomológicos y debe ser objeto de una respuesta que incluya diagnóstico, tratamiento, investigación de casos y acciones de control vectorial
7. Alcanzar y mantener coberturas óptimas con mosquiteros impregnados con insecticidas o rociado residual de viviendas en áreas que sean receptivas y vulnerables a la transmisión de la malaria.
8. Desarrollar procesos de análisis de información a nivel local y nacional que permitan planificar y reorientar permanentemente la operación local de “diagnóstico, tratamiento, investigación”, planificar el control vectorial en los focos y desencadenar acciones de alerta-respuesta oportunas
9. Establecer una base de datos electrónica que incluya los exámenes realizados (por búsqueda activa, reactiva y pasiva), el registro de todos los casos y su clasificación, informes de investigaciones de caso, informes de laboratorio, acciones de entomología y acciones de control vectorial, investigaciones y clasificación de focos e investigaciones especiales.
10. Desarrollar la plataforma programática necesaria y el entorno de apoyo que incluya el compromiso político, la promulgación de la legislación necesaria, la convocatoria a socios nacionales de distintos sectores y la participación de la comunidad.



**Pan American
Health
Organization**



**World Health
Organization**

REGIONAL OFFICE FOR THE **Americas**

RECOMENDACIONES PARA LA ELIMINACION DE MALARIA

1. Elaboración un Plan Nacional de Eliminación de la malaria aprobado y legalmente adoptado por el Ministerio de Salud
2. Establecer un comité nacional asesor de eliminación de la malaria independiente, para proveer una mirada externa de los progresos y brechas existentes, apoyar en la adaptación de las recomendaciones de OMS y monitorear los progresos hacia la eliminación
3. Cada caso de malaria debe ser diagnosticado y tratado en el menor tiempo posible. Cada caso (o conglomerado de casos) debe ser investigado y desencadenar acciones de detección de otros casos. El acceso universal gratuito al diagnóstico y tratamiento de malaria en los servicios de salud debe ser una prioridad.
4. Desarrollar los sistemas de control de calidad y la plataforma necesaria para el mantenimiento de capacidades para el diagnóstico con pruebas rápidas y microscopia
5. Optimizar los sistemas y procesos necesarios para asegurar disponibilidad permanente de los medicamentos antimalaricos, pruebas rápidas y de otros insumos necesarios para el diagnóstico

6. Cada foco de malaria debe ser investigado y clasificado, determinando su extensión y los factores que condicionan la transmisión local, incluyendo los aspectos entomológicos y debe ser objeto de una respuesta que incluya diagnóstico, tratamiento, investigación de casos y acciones de control vectorial
7. Alcanzar y mantener coberturas óptimas con mosquiteros impregnados con insecticidas o rociado residual de viviendas en áreas que sean receptoras y vulnerables a la transmisión de la malaria.
8. Desarrollar procesos de análisis de información a nivel local y nacional que permitan planificar y reorientar permanentemente la operación local de “diagnóstico, tratamiento, investigación”, planificar el control vectorial en los focos y desencadenar acciones de alerta-respuesta oportunas
9. Establecer una base de datos electrónica que incluya los exámenes realizados (por búsqueda activa, reactiva y pasiva), el registro de todos los casos y su clasificación, informes de investigaciones de caso, informes de laboratorio, acciones de entomología y acciones de control vectorial, investigaciones y clasificación de focos e investigaciones especiales.
10. Desarrollar la plataforma programática necesaria y el entorno de apoyo que incluya el compromiso político, la promulgación de la legislación necesaria, la convocatoria a socios nacionales de distintos sectores y la participación de la comunidad.

RECOMENDACIONES PARA LA ELIMINACION DE MALARIA

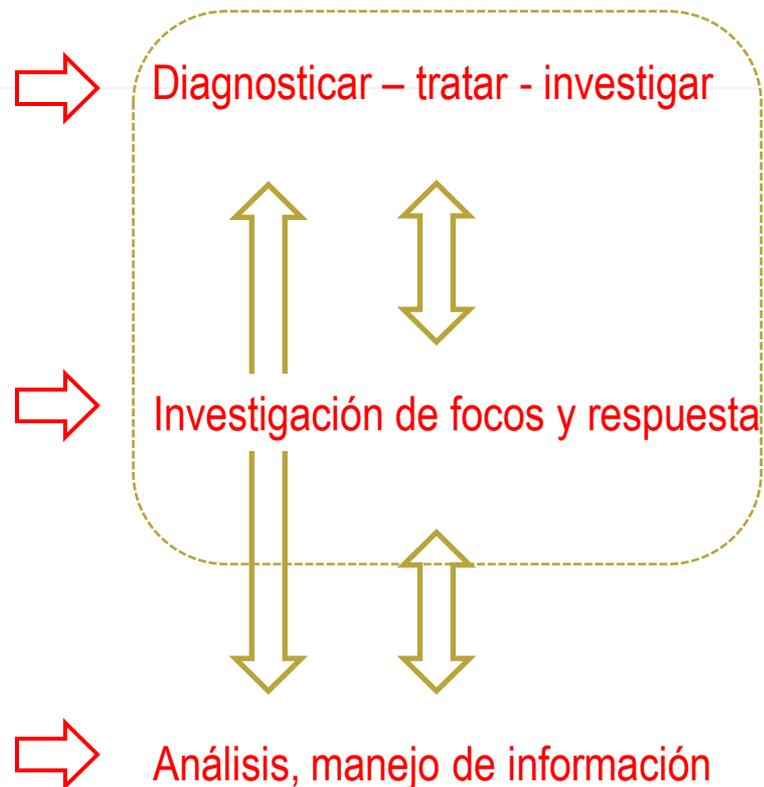
1. Elaboración un Plan Nacional de Eliminación de la malaria aprobado y legalmente adoptado por el Ministerio de Salud
2. Establecer un comité nacional asesor de eliminación de la malaria independiente, para proveer una mirada externa de los progresos y brechas existentes, apoyar en la adaptación de las recomendaciones de OMS y monitorear los progresos hacia la eliminación

3. Cada caso de malaria debe ser diagnosticado y tratado en el menor tiempo posible. Cada caso (o conglomerado de casos) debe ser investigado y desencadenar acciones de detección de otros casos. El acceso universal gratuito al diagnóstico y tratamiento de malaria en los servicios de salud debe ser una prioridad.
4. Desarrollar los sistemas de control de calidad y la plataforma necesaria para el mantenimiento de capacidades para el diagnóstico con pruebas rápidas y microscopía
5. Optimizar los sistemas y procesos necesarios para asegurar disponibilidad permanente de los medicamentos antimaláricos, pruebas rápidas y de otros insumos necesarios para el diagnóstico

6. Cada foco de malaria debe ser investigado y clasificado, determinando su extensión y los factores que condicionan la transmisión local, incluyendo los aspectos entomológicos y debe ser objeto de una respuesta que incluya diagnóstico, tratamiento, investigación de casos y acciones de control vectorial
7. Alcanzar y mantener coberturas óptimas con mosquiteros impregnados con insecticidas o rociado residual de viviendas en áreas que sean receptivas y vulnerables a la transmisión de la malaria.

8. Desarrollar procesos de análisis de información a nivel local y nacional que permitan planificar y reorientar permanentemente la operación local de “diagnóstico, tratamiento, investigación”, planificar el control vectorial en los focos y desencadenar acciones de alerta-respuesta oportunas
9. Establecer una base de datos electrónica que incluya los exámenes realizados (por búsqueda activa, reactiva y pasiva), el registro de todos los casos y su clasificación, informes de investigaciones de caso, informes de laboratorio, acciones de entomología y acciones de control vectorial, investigaciones y clasificación de focos e investigaciones especiales.

10. Desarrollar la plataforma programática necesaria y el entorno de apoyo que incluya el compromiso político, la promulgación de la legislación necesaria, la convocatoria a socios nacionales de distintos sectores y la participación de la comunidad.



Pan American
Health
Organization



World Health
Organization

REGIONAL OFFICE FOR THE

Americas



Pan American
Health
Organization



World Health
Organization

REGIONAL OFFICE FOR THE **Americas**

Gracias por su atención