



Ministerio de Salud Pública

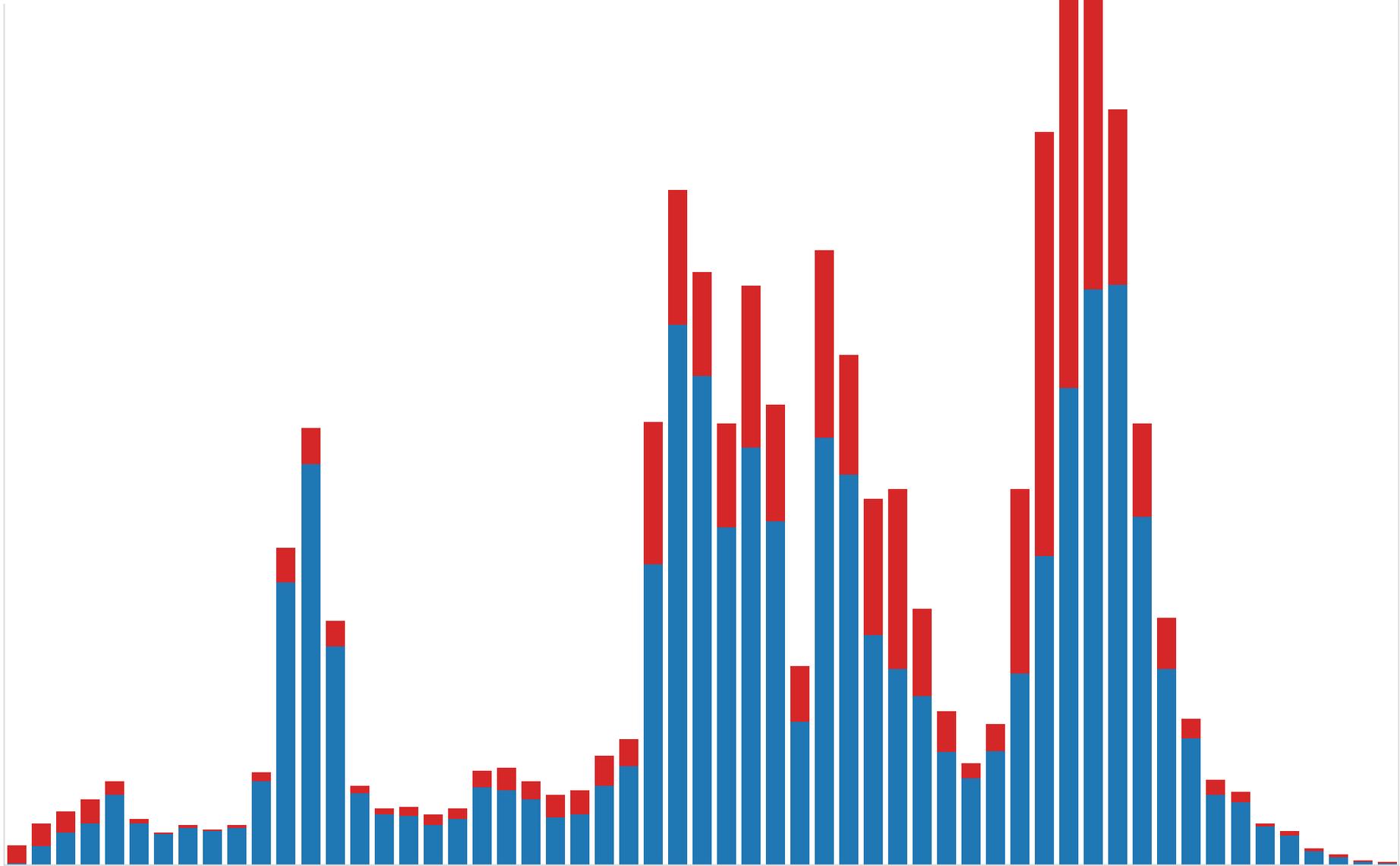
**SNEM**

# **VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN SITUACIONES DE BAJA TRANSMISIÓN Y DESCENTRALIZACIÓN**

**XIII Reunión Anual de Evaluación de AMI/RAVREDA  
Managua, Nicaragua  
11 al 13 de marzo de 2014**

**DR ENRIQUECASTRO SAAVEDRA  
COORDINADOR ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE MALARIA  
Servicio Nacional de Control de Enfermedades Transmitidas  
por Vectores Artrópodos "SNEM"**

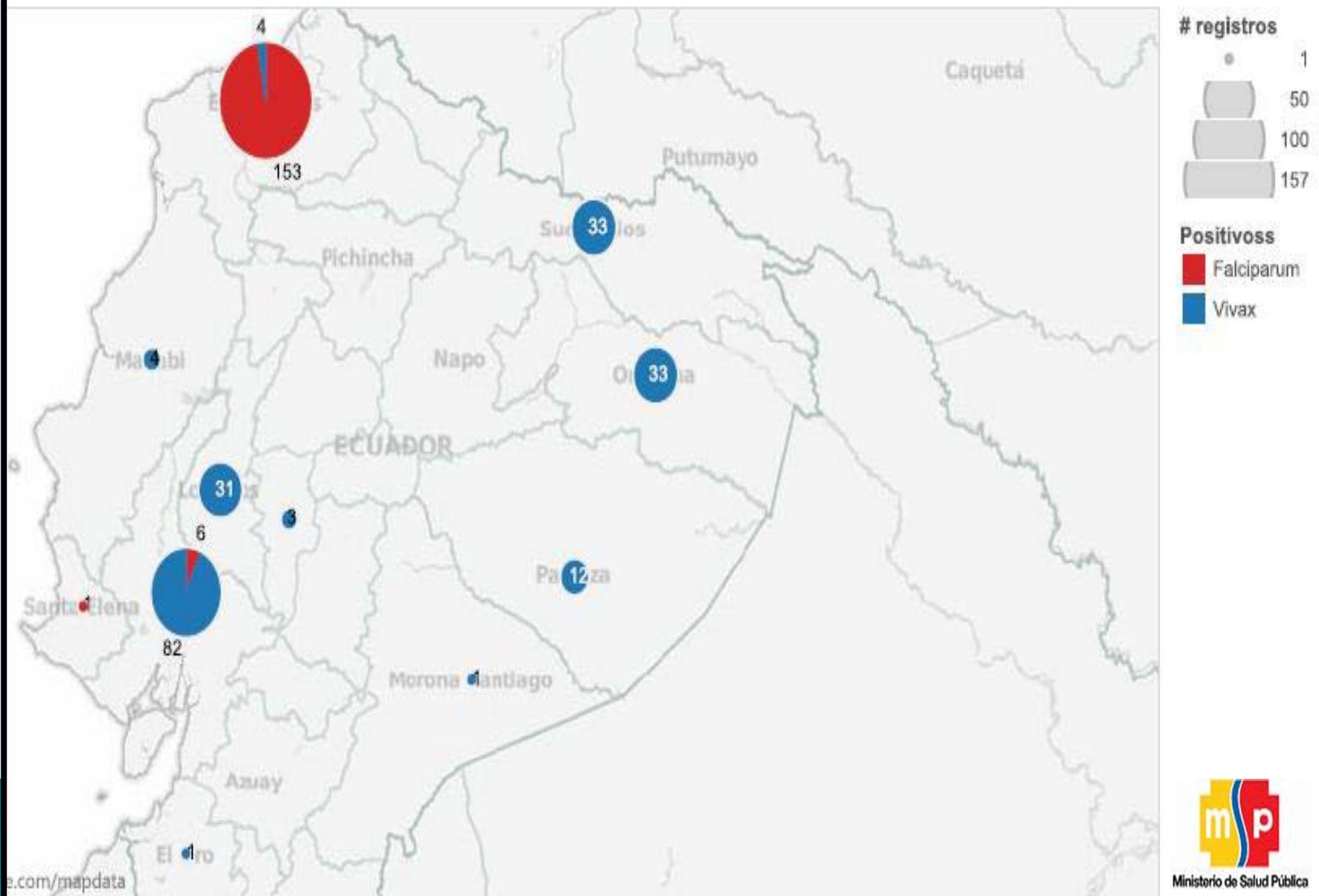
# TENDENCIA DE LA MORBILIDAD PALÚDICA EN EL ECUADOR 1957-2013





# FOCALIZACIÓN DEL PALUDISMO EN EL ECUADOR AÑO 2013

Año 2013

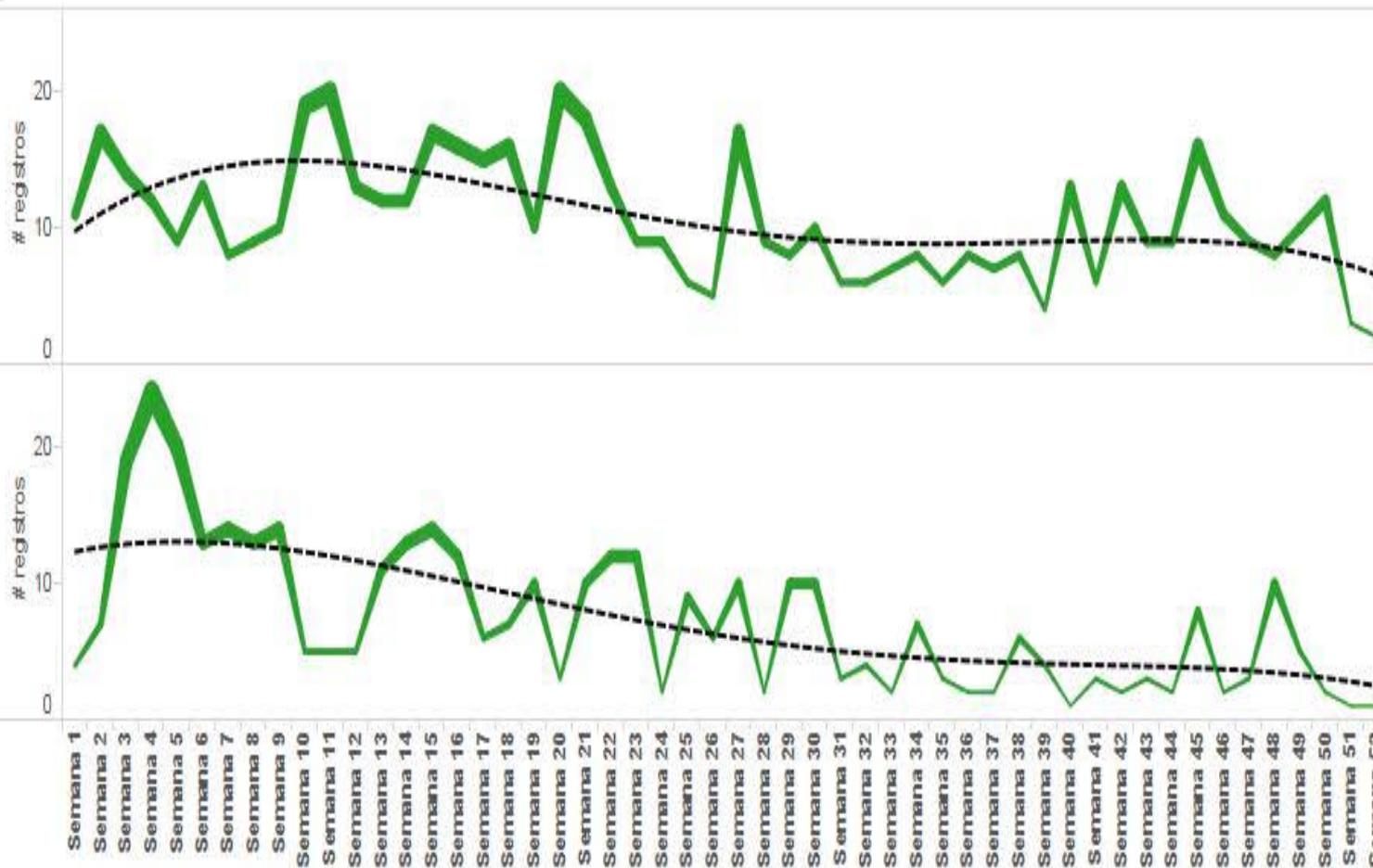


# Tendencia semanal del paludismo

Enero - Diciembre 2012 - 2013

Año de Fecha..

Positivos  
■ Positivos

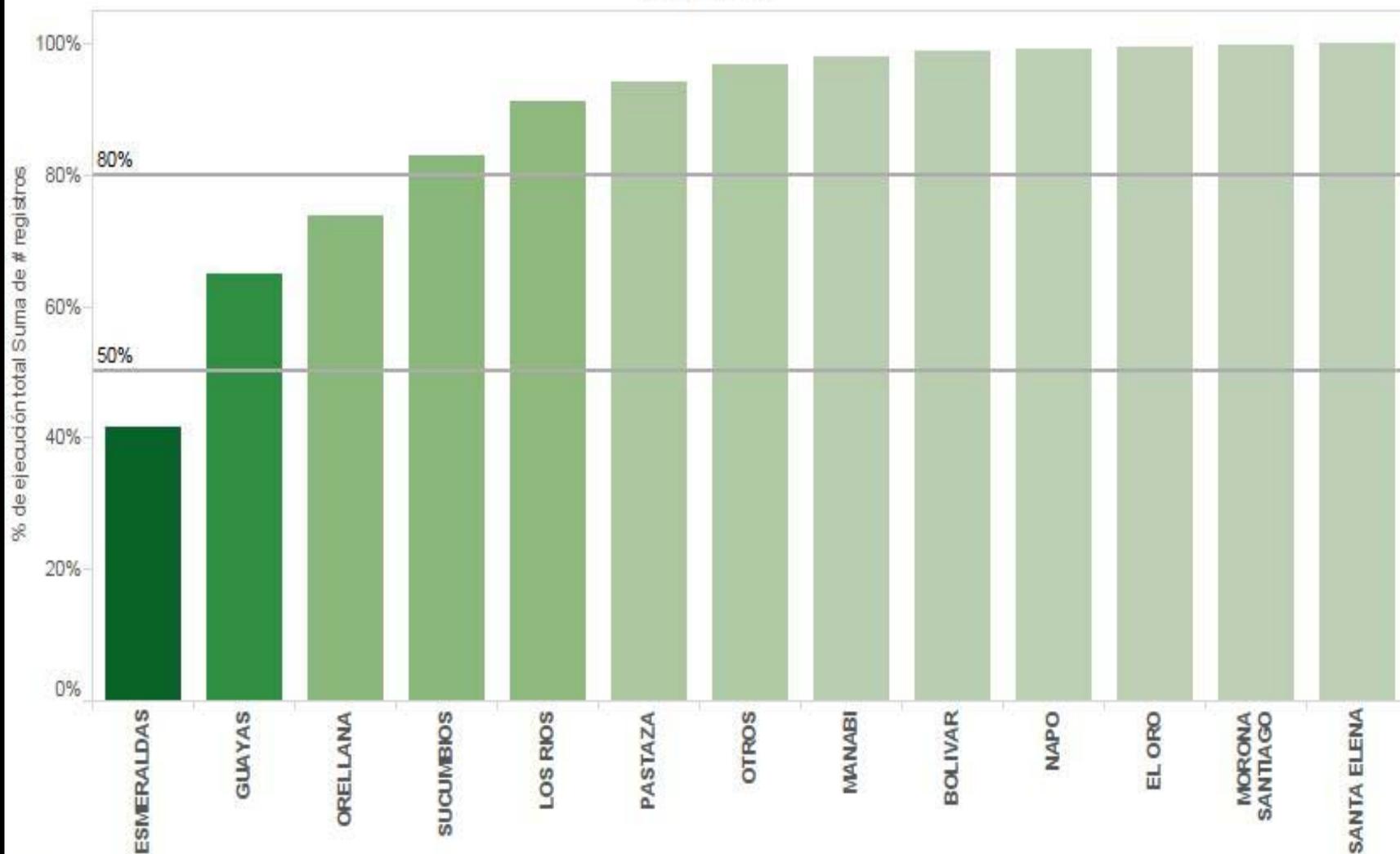


Fuente: SIVEMAE 2 - SNEM

Elaboración: Estadística Nacional

Fecha Elab: 29/01/2014

## Distribución del paludismo en Provincias con mayor incidencia Año 2013

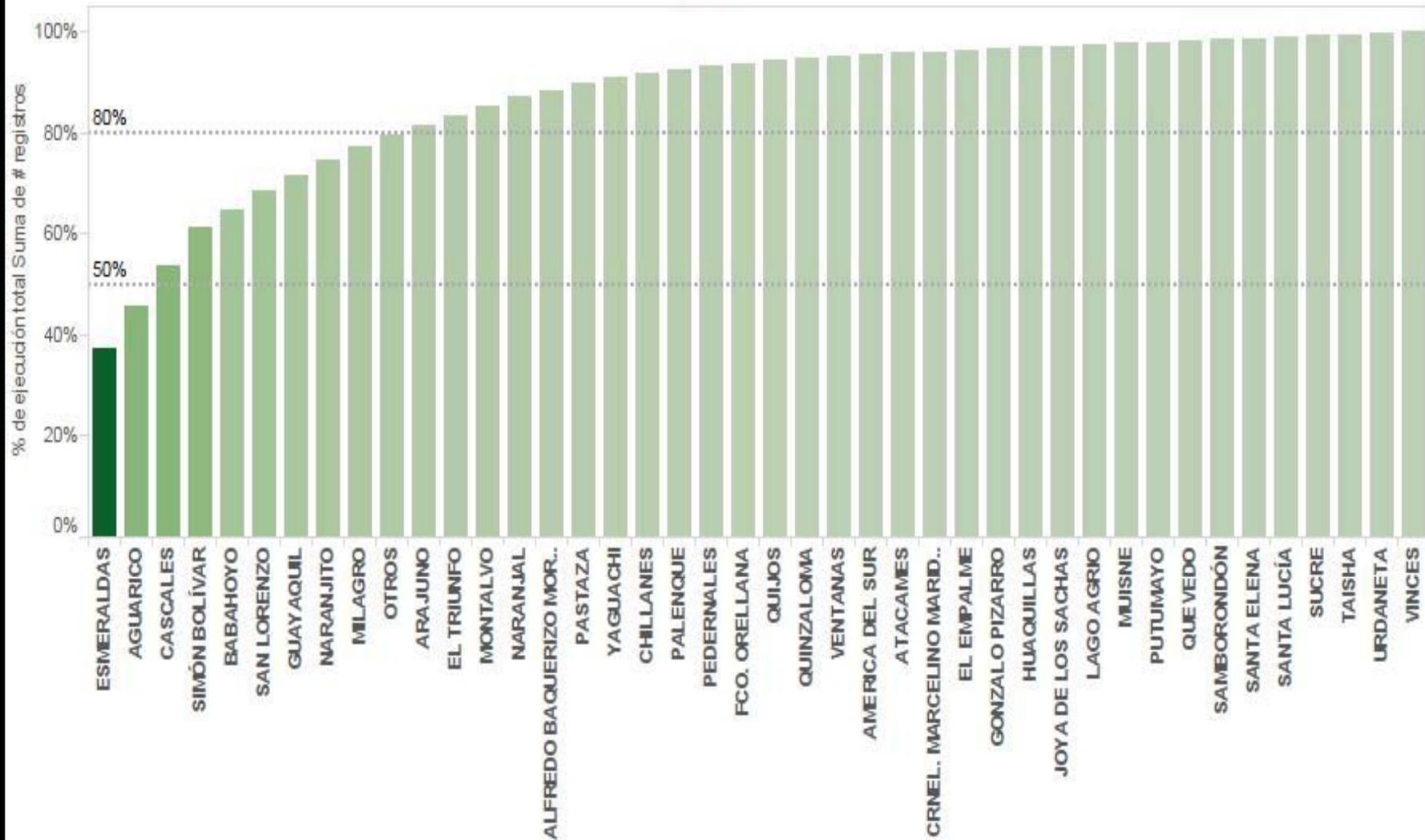


Fuente: SIVEMAE 2 - SNEM

Elaboración: Estadística Nacional

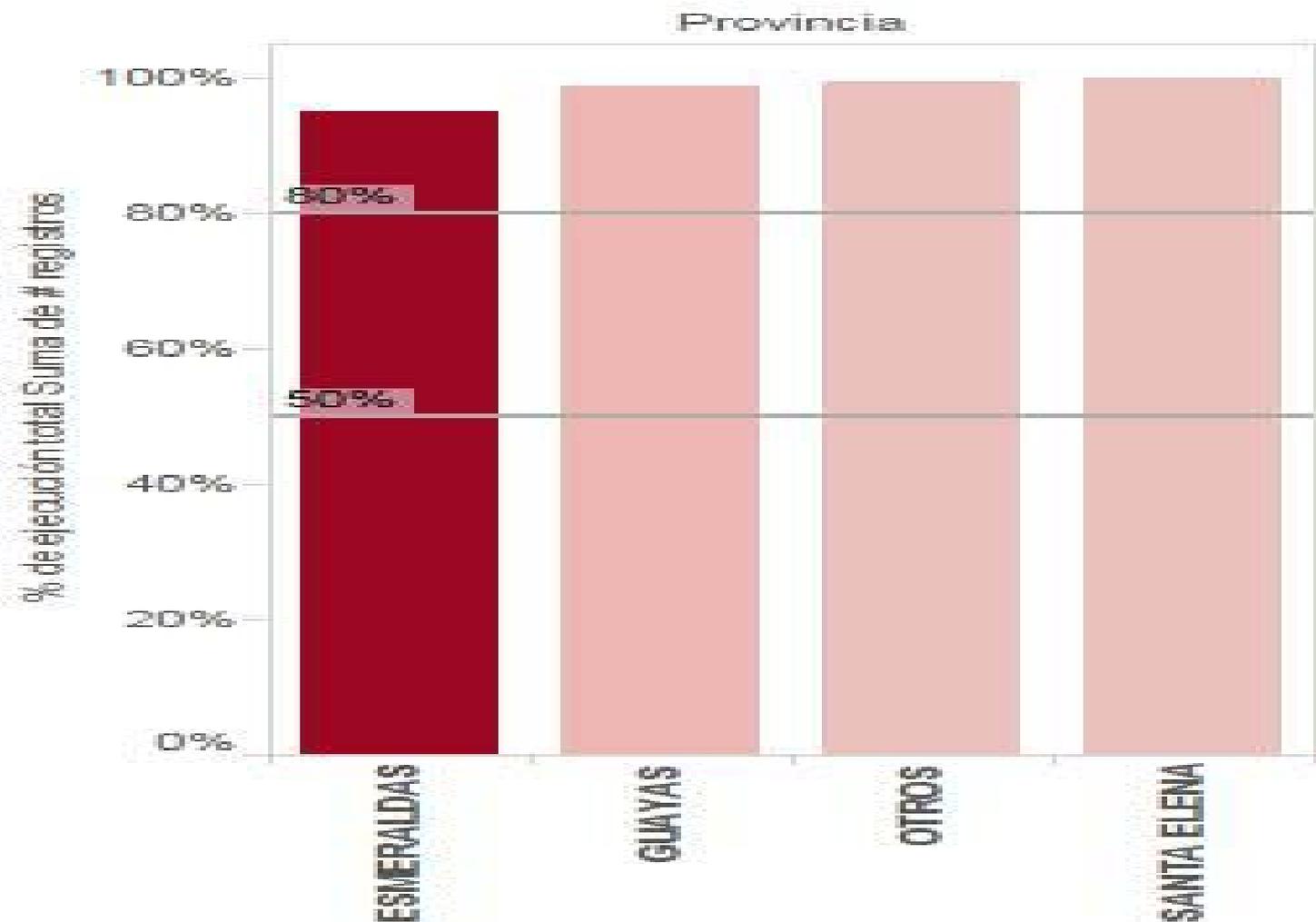
Fecha Elab: 29/01/2014

## Distribución del paludismo en Cantones con mayor incidencia Año 2013



Fuente: SIVEMAE 2 - SNEM  
 Elaboración: Estadística Nacional  
 Fecha Elab: 29/01/2014

# Distribución del paludismo por plasmodium falciparum en las Provincias del Ecuador Año 2013

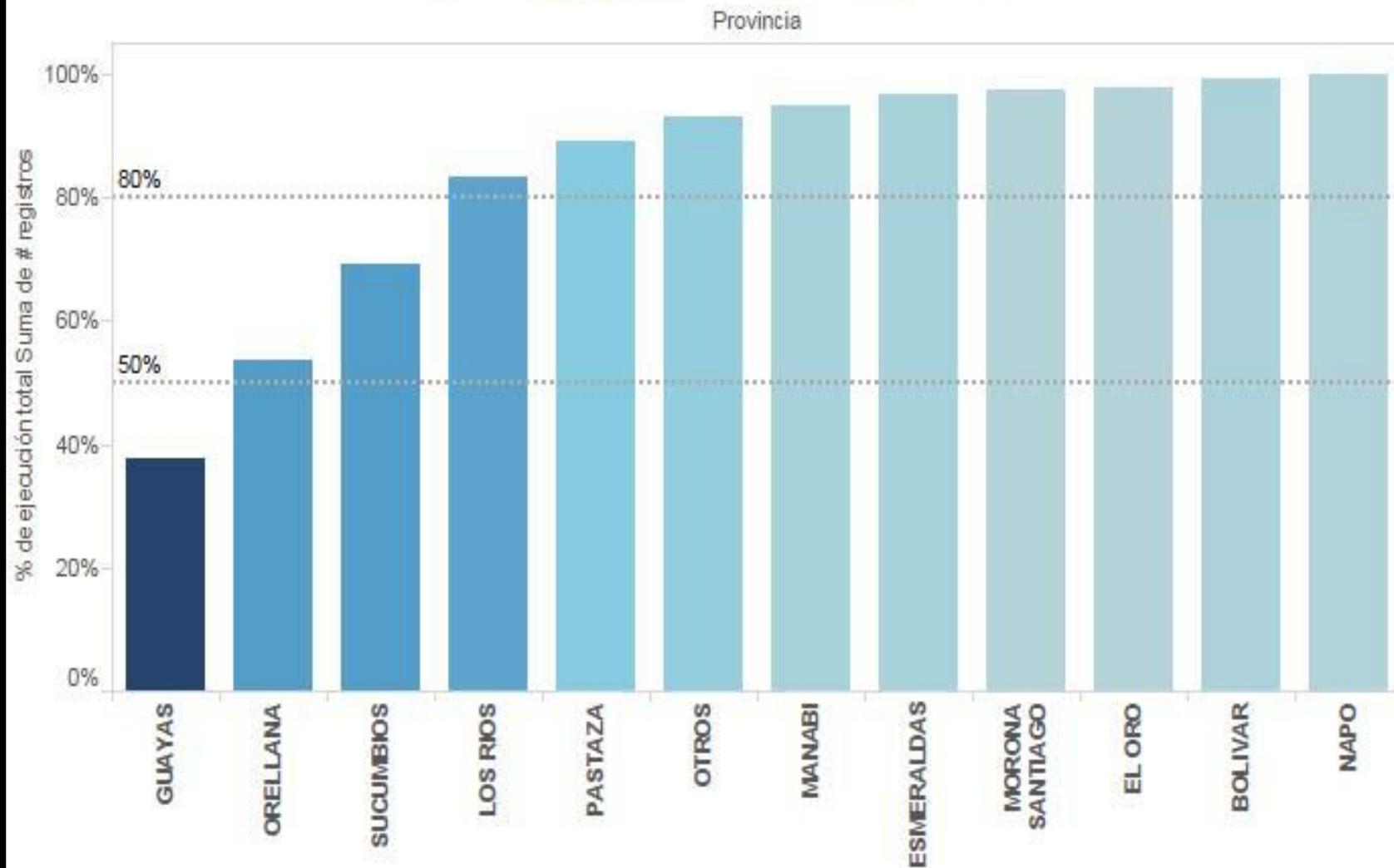


Fuente: SIVEMAE 2 - SNEM

Elaboración: Estadística Nacional

Fecha Elab: 29/01/2014

## Distribución del paludismo por plasmodium vivax en las Provincias del Ecuador Año 2013



Fuente: SIVEMAE 2 - SNEM

Elaboración: Estadística Nacional

Fecha Elab: 29/01/2014

# PROGRAMAS DE CONTROL A ELIMINACIÓN DE PALUDISMO

## Criterios Epidemiológicos en el Ecuador

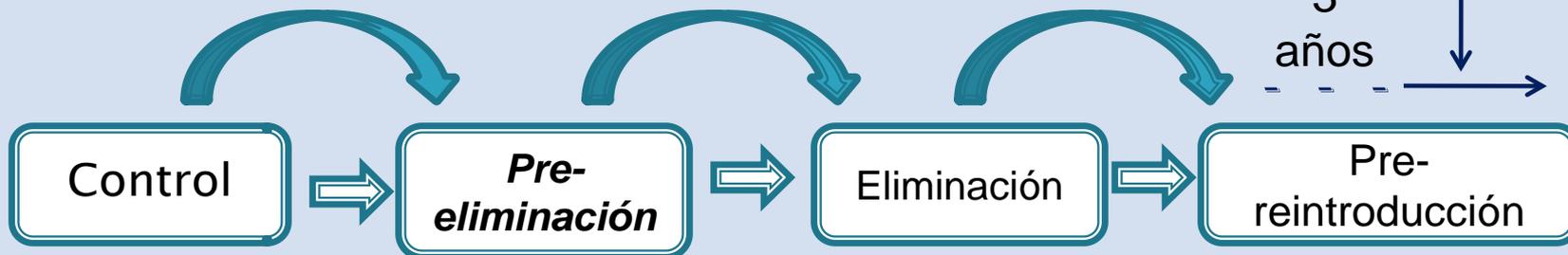
ILP < 5%  
en casos  
febriles

<1 caso/1000  
población en  
riesgo / año

0 casos  
adquiridos  
localmente

*Certificación  
de la  
Organización  
Mundial de la  
Salud*

3  
años



### Reforma del Sector de Salud

- Integración del SNEM
- Cambios en la Red de Laboratorios
- Gestión de medicamentos
- Red de Servicios
- Reorganización política - administrativa

? Primer  
programa de  
reorientación

Segundo  
programa de  
reorientación

# VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Como abordar un caso de paludismo en situación de baja transmisión? (1)

- La aparición de un caso de paludismo amerita una investigación sistemática e individualizada que tienen como objetivo determinar las características y condiciones de transmisión de cada caso.
- Se debe determinar si los casos de paludismo pertenecen a la zona de notificación o si provienen de otras zonas (interior o exterior del país) y establecer medidas adecuadas de acción.
- Se trata de tener la clasificación de casos y determinar población expuesta, si los casos son: Autóctonos, Importados, introducidos, inducidos, crípticos, valorar recaídas y recrudescencia.

# VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Como abordar un caso de paludismo en situación de baja transmisión?  
(2)

- Cada caso de paludismo debe también ser relacionarlos con los focos de transmisión conocidos en el país de acuerdo a clasificación:
  - Focos residuales; inactivos; activos como el de San Lorenzo en Esmeraldas por *Plasmodium falciparum*
  - Focos Nuevos; potenciales; activos
- En torno a cada caso y a cada foco debe levantarse una hipótesis sobre la dinámica de transmisión con base en la cual se formulan las intervenciones. (comportamiento social, dinámicas de población, servicios básicos, dinámica vectorial, servicios de salud).
- Integración de acciones de vigilancia y diagnóstico de malaria a los servicios de salud

# VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Como abordar un caso de paludismo en situación de baja transmisión?  
(3)

- Integración de los procesos de vigilancia de malaria al Sistema de Vigilancia Nacional de Epidemiología
- Paludismo como diagnóstico diferencial de síndrome febril agudo
- Repensar las estrategias de búsqueda activa (más inteligente y eficiente)
- Incluir la vigilancia entomológica en sistema de vigilancia que está impulsando el país, para fortalecer la vigilancia epidemiológica y generar análisis robusto de los problemas relacionados con la transmisión del paludismo, así como aplicación de medidas de control selectivas, eficaces, eficientes, seguras y de bajo impacto en el entorno

# OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

- Verificar el diagnóstico y toma adecuada del tratamiento (cura clínica y parasitológica, interrumpir transmisión y prevenir resistencia)
- Caracterizar el caso o evento: *autóctonos, importados, introducidos, inducidos, crípticos.*
- Detectar otros casos

## En qué consiste la vigilancia:

- Recolectar información en ficha única de vigilancia epidemiológica, que busca caracterizar caso.
- Estudio de Colaterales, a través de búsqueda activa de febriles, barridos hemáticos, vigilancia intensiva de febriles.
- Entomología básica. *a considerar, dependiente de otros factores (caso críptico, receptividad, etc.)*



# LECCIONES APRENDIDAS DEL PROGRAMA DE CONTROL HACIA LA ELIMINACIÓN DE MALARIA EN ECUADOR

- ¿Existe compromiso por parte de las autoridades de salud para la eliminación de la malaria en el país?
- ¿Se ha mejorado la oferta de puestos de diagnostico microscópico?
- ¿ Se ha mejorado la oportunidad de diagnostico microscópico en relación al inicio de los síntomas?
- Entre el diagnóstico y el tratamiento se lo realiza en las primeras 24 horas?
- ¿Están disponibles los medicamentos antimaláricos en los servicios de salud?
- ¿Los servicio de salud diagnostican y tratan de acuerdo a la normal nacional?
- ¿Las evaluaciones entomológicas se las realiza de acuerdo a la situación epidemiológica de la malaria?
- ¿Existe un inventario de focos de transmisión malárica en el país?
- ¿La investigación de los casos y colaterales se lo realiza con la ficha epidemiológica?

# RETOS PARA EL SISTEMA DE VIGILANCIA EN FASE DE ELIMINACIÓN

## Actualización de legislación sanitaria

1. Incluir la malaria como una enfermedad de declaración obligatoria inmediata.
2. Proporcionar las directrices sobre registros y notificación de los casos de malaria.
3. Garantizar un sistema de gestión de calidad en el diagnóstico microscópico de la malaria.
4. Regular la participación del sector privado en todos aspectos de vigilancia y tratamiento.
5. Los medicamentos antimaláricos deben ser considerados vitales por lo que deben mantener su existencia hasta su fecha de vencimiento y luego devueltos a los almacenes para el trámite de eliminación.

*Gracias!*

**DR ENRIQUECASTRO SAAVEDRA  
COORDINADOR ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE MALARIA**

Servicio Nacional de Control de Enfermedades Transmitidas  
por Vectores Artrópodos Dr. Juan Montalván Cornejo "SNEM"

LA R=VOLUCIÓN  
CIUDADANA  
*Avanza!*

La salud ya es de todos

  
Ministerio de Salud Pública  
**SNEM**

