DOCUMENTO ESTRATÉGICO: MONITOREO DE LA EFICACIA Y RESISTENCIA DE LOS ANTIMALÁRICOS

Organización Panamericana de la Salud
Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud

CDC
SAFER·HEALTHIER·PEOPLE™

USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA

Resumen

- **Objetivo:** Contar con un documento estratégico para la evaluación de la eficacia y resistencia de los antimaláricos en el contexto actual epidemiológico, que facilite a los países la visualización de todas las herramientas disponibles y su aplicación según el contexto epidemiológico.

- **Introducción:** situación epidemiológica - evolución del paludismo en la región, los avances en la aplicación de estudios de eficacia y el cambio basado en evidencia de los esquemas de tratamiento utilizados

- **Herramientas disponibles** – breve descripción

- **Propuesta de aplicación** de las herramientas disponibles para el monitoreo de la eficacia y resistencia de los antimaláricos según contexto epidemiológico

Contexto epidemiológico

A modo de estandarizar procedimientos, el contexto epidemiológico se encuentra basado según la Incidencia Parasitaria Anual (IPA), la cual es el número total de casos de paludismo reportados divididos por el total de la población y multiplicados por 1000, debiéndose calcular esta para cada distrito o unidad geográfica más pequeña, según los lineamientos de la OPS/OMS. De acuerdo a lo anteriormente descripto contamos con la siguiente clasificación:

- Alta transmisión: cuando la IPA es > 10 casos /1000 personas
- Moderada transmisión: cuando la IPA es 1 - <10 casos /1000 personas
- Baja transmisión: cuando la IPA es <1 caso /1000 personas
- Sin transmisión: cuando no hay evidencia de transmisión autóctona

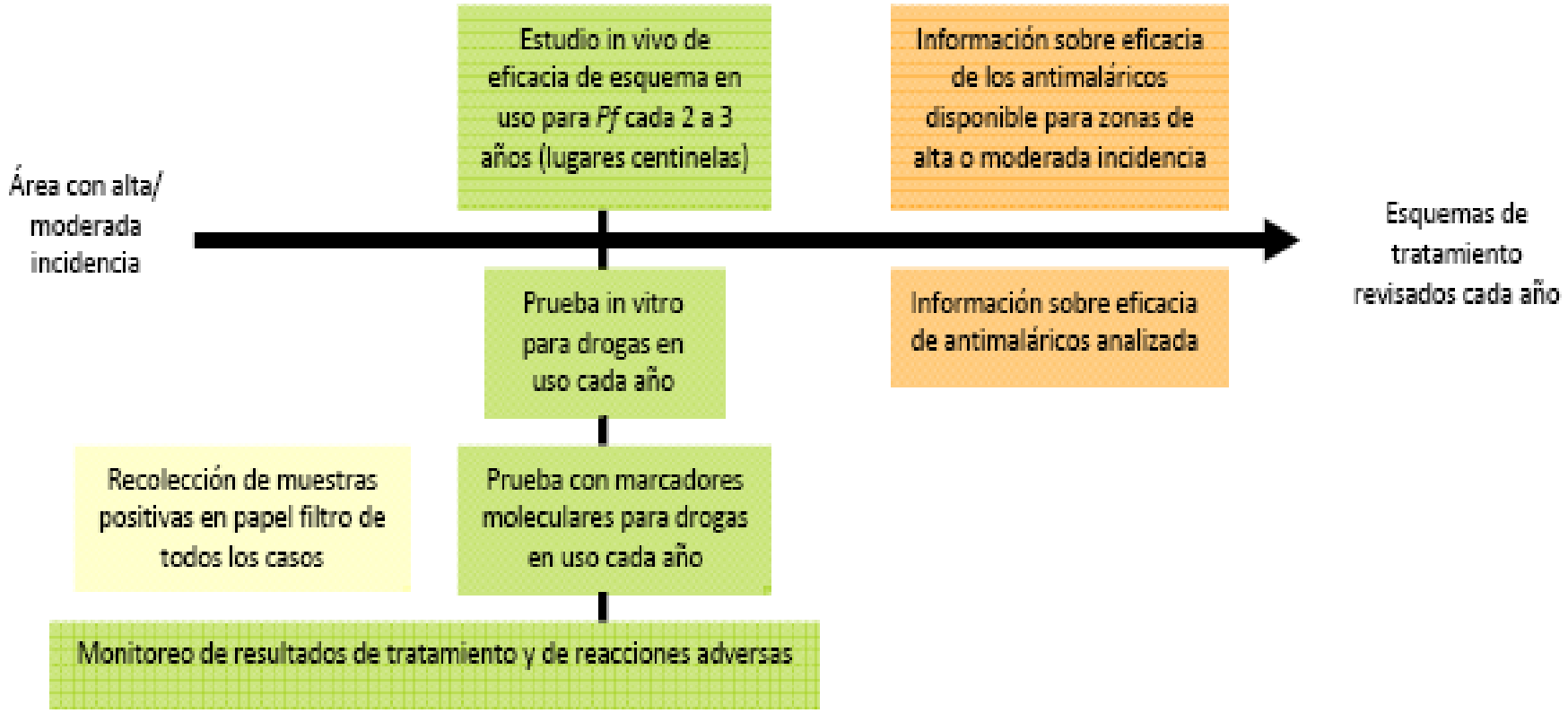
Herramientas y su aplicación

Vigilancia con	Moderada transmisión	Baja transmisión o en descenso (pre-eliminación o eliminación)
In-vivo	Hasta 8 sitios centinelas Cada 3 años Un brazo	Un sitio al menos cada 3 años Estudios multicéntricos* Un brazo
Marcadores moleculares	Concomitante con los estudios in-vivo	Recolectar muestras cada 18 meses
In-vitro (ELISA)	Concomitante con los estudios in-vivo	Recolectar muestras cada 18 meses

* En lugares con una epidemiología parecida dentro del mismo país o entre países

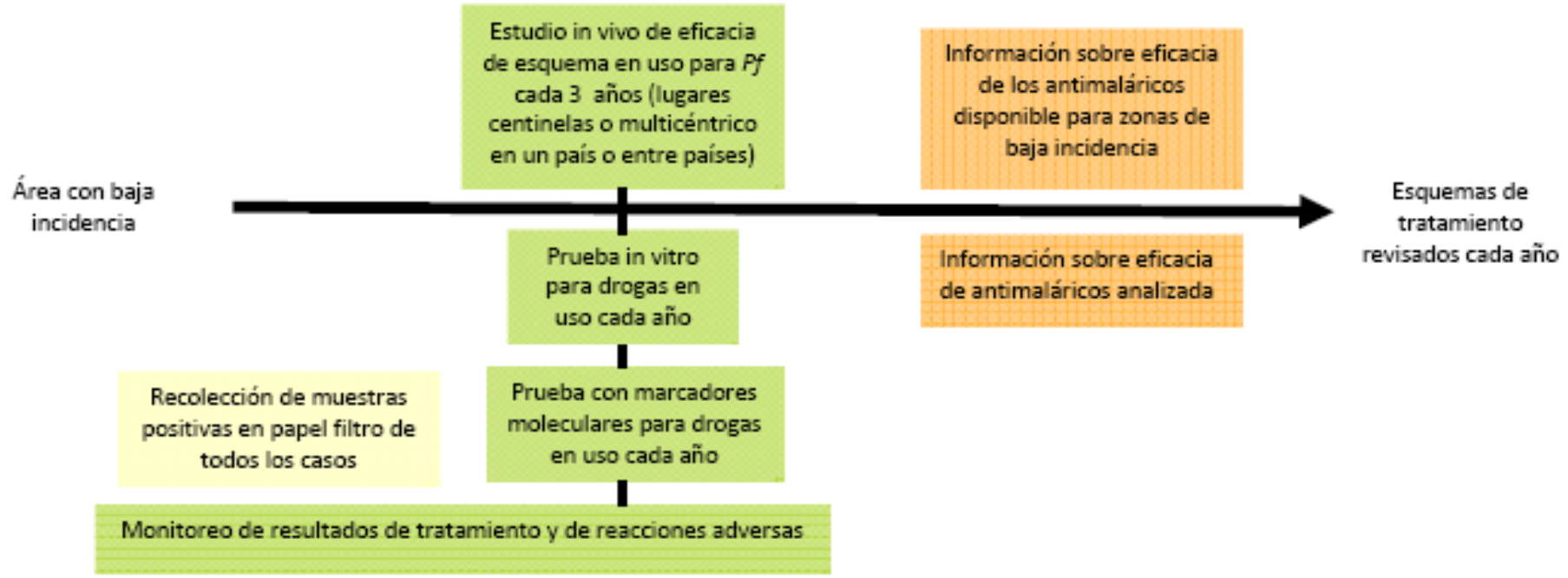
Flujogramas

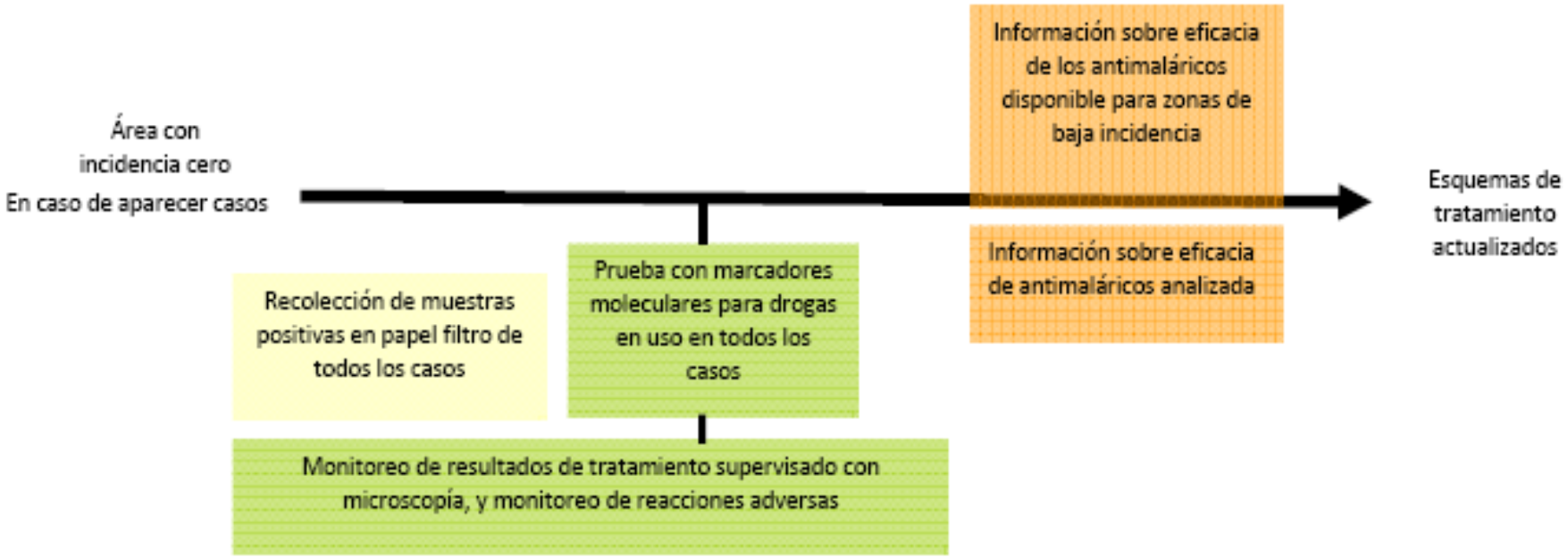
a. y b. Zonas de alta/moderada a baja transmisión



Cont.

c. Zonas de baja a muy baja transmisión



Cont.

d. Zonas de muy baja transmisión a sin transmisión pero con riesgo