

Alerta Epidemiológica: Preparación y respuesta ante malaria importada en países no endémicos

31 de agosto de 2023

La pandemia de la COVID-19 destacó la importancia de que los países estén preparados operacionalmente para responder a las amenazas de las enfermedades emergentes, principalmente en lo relacionado a la capacidad de detección oportuna, diagnóstico y manejo adecuado de casos. En la Región de las Américas, son 19 los países y territorios no endémicos que son considerados libres de transmisión de malaria, los cuales notifican esporádicamente casos importados de malaria procedentes de países endémicos de la Región y de otros continentes. Sin embargo, recientemente se han detectado casos autóctonos de malaria en áreas donde históricamente no se habían registrado casos. La Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) alienta a los Estados Miembros a mantener las acciones de vigilancia, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de casos de malaria en Las Américas, con especial atención a los países y territorios libres de malaria que son receptivos (riesgo de transmisión vectorial) y vulnerables (riesgo de casos importados).

Resumen de la situación

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) estimó que, existen cerca de 41 millones de personas en 21 países de América Latina, que habitan en áreas donde el riesgo de infección por esta enfermedad se considera de moderado a alto (1).

Entre el 2000 y 2021, la Región de las Américas registró una importante reducción de la carga de malaria: el total de casos se redujo en un 56% (de 1.181.095 a 524.154), y las defunciones por malaria se redujeron en un 70% (de 410 a 126). Del 2020 al 2021, el número de casos se redujo de 602.478 a 524.154 casos. Esta reducción en la carga de malaria se explica en parte por los efectos de la pandemia en los debilitados sistemas de salud y en cierta medida debido a la reducción de los movimientos de la población. Esa tendencia a la reducción se mantuvo en 2022 (479.975 casos¹) y 2023 (238.412 casos¹ a la semana epidemiológica 33) en un contexto en que los países han ido recuperando los esfuerzos y la capacidad de vigilancia. **(Figura 1)**.

Cuatro países de la región, Paraguay, Argentina, El Salvador y Belice fueron certificados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como libres de malaria en 2018, 2019, 2021 y 2023, respectivamente.

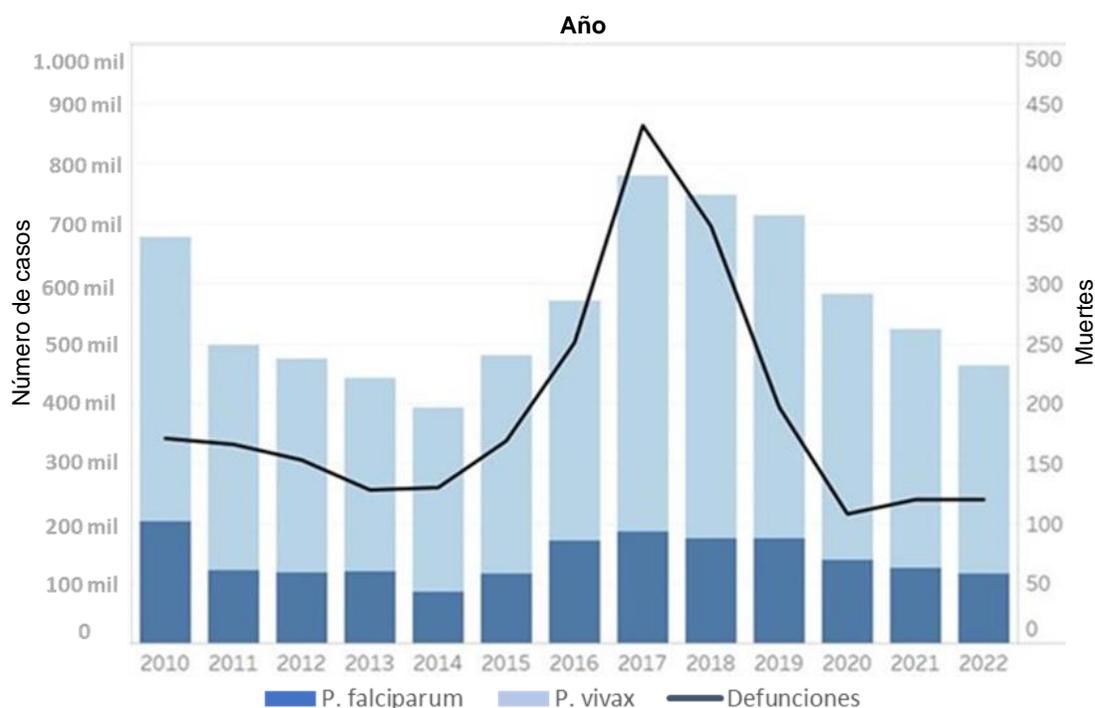
Durante el 2019, nueve Estados Miembros y territorios declarados libres de transmisión de malaria notificaron o dieron a conocer públicamente un total de 2.002 casos de malaria, la mayoría en

¹Datos reportados a OPS por los Estados Miembros. Inéditos, sujetos a cambio con base a revisión retrospectiva.

Cita sugerida: Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Alerta Epidemiológica: Preparación y respuesta ante malaria importada en países no endémicos. 31 de agosto de 2023, Washington, D.C.: OPS/OMS. 2023

viajeros procedentes de países endémicos (3). En los años posteriores y de forma periódica, algunos países no endémicos siguieron diagnosticando casos importados, tanto provenientes de países endémicos de la Región de las Américas como de otras regiones. Si bien en su mayoría los casos son debidos a *Plasmodium vivax*, también se importaron casos por *P. falciparum*.

Figura 1. Casos confirmados y defunciones por malaria en la región de las Américas, años 2010-2022.



Fuente: Base de datos del Programa Regional de Malaria

A continuación, se resumen los casos importados y de transmisión local de malaria notificados por los países de la Región de las Américas no endémicos a través de sus Centros Nacionales de Enlace (CNE), para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) desde enero 2021 hasta agosto de 2023:

Argentina (4)

Desde diciembre de 2022 a agosto de 2023, el CNE de Argentina notificó 12 casos importados de malaria.

El 2 de diciembre de 2022, notificó un caso importado de malaria en un ciudadano argentino de la provincia de Chaco, con un historial de viaje a Sudáfrica, y que regresó a Argentina el 22 de noviembre. En las muestras obtenidas el 30 de noviembre, se identificó *P. falciparum*. El paciente presentó un cuadro clínico grave y requirió asistencia respiratoria mecánica.

El 8 de febrero de 2023, notificó dos casos importados de malaria. Un caso que corresponde a un hombre de 35 años residente de la Ciudad de Buenos Aires con antecedentes de viaje a Sierra Leona y que fue confirmado para *P. ovale*. El diagnóstico se realizó el 2 de enero de 2023. El otro caso corresponde a un paciente de 32 años con inicio de síntomas el 26 de diciembre de 2022 y antecedentes de viaje a Myanmar y Ghana. El diagnóstico se realizó el 8 de enero de 2023 y fue confirmado para *P. falciparum*.

El 24 de mayo de 2023, notificó dos casos adicionales de malaria. Un caso, que corresponde a un paciente de 25 años con *P. falciparum*, cuyo diagnóstico se realizó en la ciudad de Buenos Aires el 24 de febrero de 2023. El paciente mostró evidencia de un viaje reciente a Camerún como probable país de infección. Otro caso que corresponde a un paciente de 28 años con *P. falciparum*. El diagnóstico se realizó en la Provincia de Buenos Aires el 21 de abril de 2023. El país probable de origen de la infección fue Ghana.

En el mes de junio de 2023 se notificó un caso de malaria en un paciente de 44 años en San Nicolás de los Arroyos, provincia de Buenos Aires, con antecedente de viaje a Nigeria. El diagnóstico se realizó el 12 de junio de 2023 y fue confirmado como *P. falciparum*.

En el mes de julio del 2023, el CNE de Argentina notificó 3 casos adicionales de malaria. Uno fue un hombre extranjero de 29 años, tripulante de un barco. El caso se detectó el 7 de julio en Bahía Blanca, provincia de Buenos Aires, y fue confirmado como *P. falciparum*. El país referenciado como probable sitio donde ocurrió la infección fue la República del Congo. Otro caso fue un hombre de nacionalidad argentina de 69 años detectado el 17 de julio en la ciudad de San Rafael, provincia de Mendoza, con antecedentes de viaje a Tanzania, y que fue confirmado como *P. falciparum*. El otro caso fue un hombre de 33 años de nacionalidad argentina con diagnóstico de *P. falciparum*. El diagnóstico se hizo en la localidad de Mercedes, Provincia de Buenos Aires el 19 de julio de 2023 y el país referenciado como probable sitio donde ocurrió la infección fue Senegal.

Adicionalmente, en el mes de agosto de 2023, se notificaron 3 casos de malaria. El primero fue un hombre de nacionalidad camerunés de 53 años, que fue detectado el 1 de agosto en la provincia de Buenos Aires, con diagnóstico de *P. falciparum*. El país de infección fue Camerún. El segundo caso fue una mujer de nacionalidad argentina, la cual fue detectada el 15 de agosto en la Ciudad de Buenos Aires, con antecedentes de viaje a la República del Congo, confirmado como *P. falciparum*. El tercer caso fue un hombre de 39 años de nacionalidad argentina con diagnóstico para *P. vivax*. El país probable de infección fue Colombia, donde había sido diagnosticado en mayo, sufriendo una recaída diagnosticada en la Ciudad de Buenos Aires el 19 de agosto de 2023.

Bahamas (5)

El 14 de julio de 2022, el CNE para el RSI de las Bahamas notificó un caso importado de malaria debido a *P. falciparum* en Nassau, Bahamas. El caso correspondió a un hombre de 36 años que tenía antecedentes de viaje a Ghana, África Occidental, partiendo de las Bahamas el 14 de junio de 2022 y regresando el 24 de junio de 2022. El caso buscó atención médica por haber presentado un cuadro caracterizado por fiebre, dolor de cabeza, mialgia y escalofríos. El caso regresó al centro de atención en salud en dos ocasiones antes de su admisión el 9 de julio. El 11 de julio, una muestra de sangre dio positivo para malaria. La muestra fue enviada al laboratorio de referencia para la identificación de la especie y se llevaron a cabo actividades de rastreo de contactos.

Jamaica (6)

El 16 de agosto de 2022, el CNE para el RSI de Jamaica notificó un caso confirmado de malaria que viajó de Kenia hacia Jamaica el 3 de agosto de 2022, mientras estaba infectado. El caso viajó desde Kenia vía Qatar, luego al Reino Unido y finalmente a Jamaica, llegando el día siguiente, el 4 de agosto de 2023. El paciente es un hombre de origen keniano de 34 años, que trabaja y vive en Jamaica. Presentó síntomas durante el vuelo de Kenia a Jamaica y fue confirmado como positivo para malaria el 10 de agosto de 2022.

Adicionalmente, el 10 de mayo de 2023, el CNE para el RSI de Jamaica notificó un caso confirmado de malaria que viajó desde Nigeria hacia Jamaica en un vuelo internacional mientras estaba infectado. El caso viajó desde Jamaica hacia Nigeria el 24 de enero de 2023 y regresó a Jamaica desde Nigeria el 13 de abril de 2023. La paciente es una mujer de 39 años. El resultado de la prueba fue positivo para malaria por *P. falciparum*.

Estados Unidos de América (7-9)

En lo que va corrido del 2023, tres estados en Estados Unidos notificaron casos de transmisión local de malaria: Florida, Texas y Maryland en mayo, junio y agosto respectivamente.

El CNE para el RSI de Estados de Unidos de América informó que el 26 de mayo del 2023, el Departamento de Salud de Florida notificó un caso de malaria adquirida localmente en el condado de Sarasota, Florida. Al 25 de agosto de 2023, se notificaron siete casos de malaria adquirida localmente con fecha de inicio de síntomas en mayo (un caso), junio (cinco casos) y julio (un caso) respectivamente, todos ellos infectados por *P. vivax*.

El Departamento de Salud de Florida informó que se implementó la vigilancia sindrómica ampliada en los hospitales del área, capacitando a los proveedores de atención médica y al público, y realizando vigilancia y control de vectores.

Por otro lado, el 23 de junio del 2023, el Departamento de Servicios de Salud del Estado de Texas notificó un caso de malaria por *P. vivax* en un residente del estado de Texas, condado de Cameron, sin antecedentes de viaje fuera del país o estado. Las autoridades de salud del estado se encuentran trabajando junto a las autoridades de salud locales para hacer el seguimiento del caso y determinar si otras personas pudieron haber estado expuestas. Las autoridades se encuentran fortaleciendo las acciones de vigilancia y control vectorial.

El 18 de agosto del 2023, el Departamento de Servicios de Salud de Maryland reportó un caso de malaria adquirido localmente, en esta ocasión por *P. falciparum* sin antecedentes de viaje a un área con transmisión de malaria. Las autoridades están llevando a cabo acciones de salud pública, y control vectorial. No se han identificado otros casos locales alrededor del caso mencionado.

En promedio, aproximadamente 2,000 casos de malaria importada se diagnostican en los Estados Unidos cada año en personas con antecedentes de viaje a áreas endémicas. Sin embargo, casos autóctonos de malaria no habían sido notificados en los Estados Unidos desde 2003.

Recomendaciones

La intervención básica de malaria, tanto en países endémicos como en los no endémicos, es el diagnóstico y tratamiento inmediato, siguiendo las recomendaciones de la estrategia de diagnóstico, tratamiento, investigación y respuesta (DTI-R). Es importante que las autoridades de salud pública ofrezcan acceso al diagnóstico y tratamiento en el menor tiempo posible, que se investiguen los casos y que se responda adecuadamente, con la búsqueda reactiva de casos y cuando corresponda, con medidas de respuesta adicionales como el rociado residual intradomiciliario reactivo. En aquellos escenarios receptivos con riesgo alto de importación del parásito y con poblaciones vulnerables y en condiciones de habitación que los expongan a los vectores además de lo mencionado, deben priorizarse las localidades y focos donde sea necesario instalar mosquiteros tratados con insecticidas o aplicar rociado residual intradomiciliario de manera rutinaria. Tales acciones deben hacer parte de las estrategias nacionales para el manejo integrado de vectores y prevención de resistencia a los insecticidas (10).

La OPS/OMS alienta a los Estados Miembros a reforzar esfuerzos para la preparación y respuesta ante casos de malaria en países no endémicos o en los que se logró la eliminación. Dada las características de estas áreas se requiere un mayor esfuerzo en vigilancia, y a la vez mantener al personal de salud entrenado y actualizado respecto a las orientaciones para la detección, diagnóstico y tratamiento de casos.

A continuación, un resumen de las principales recomendaciones a los Estados Miembros.

- Brindar soluciones normativas, financieras y logísticas para el mantenimiento de las acciones básicas de diagnóstico oportuno, tratamiento, investigación de casos, respuesta a los mismos y prevención en malaria.
- Disponer y comunicar las orientaciones para los pacientes con sospecha de malaria, sobre dónde acudir para acceder al diagnóstico y tratamiento de malaria. Particular énfasis debe darse a migrantes, trabajadores agrícolas u otro grupo de población que pueda experimentar barreras de algún tipo para aproximarse al sistema de salud.
- Implementar acciones para asegurar la existencia de capacidades en el país para el diagnóstico microscópico de la malaria con aseguramiento de la calidad, por lo menos en un nivel de referencia que pueda confirmar y orientar el seguimiento de los casos.
- Facilitar los procesos de compra de antimaláricos y pruebas de diagnóstico rápido (PDR)², asegurando suficiente cantidad de existencias en almacenes centrales, regionales y de hospitales, incluyendo un stock mínimo de antimaláricos para el manejo de la maría complicada.
- Promover estrategias y sistemas más proactivos para dar seguimiento a los acontecimientos sociales, económicos y políticos importantes que puedan afectar la dinámica de transmisión de la malaria, la importación de casos y la reintroducción de la enfermedad, como las políticas del sector turístico, la migración, las actividades extractivas, los eventos sociopolíticos o los desastres naturales. En función de esos acontecimientos, los países pueden prepararse aumentando la vigilancia (fortaleciendo la vigilancia pasiva y realizando búsquedas proactivas según se considere oportuno).
- Adoptar las acciones relacionadas con Prevención del Restablecimiento de la transmisión del Plan de Acción para la Eliminación de la Malaria 2021–2025 (3) de la OPS/OMS,
 - El Plan de Acción para la Eliminación de la Malaria 2021–2025 está alineado con la Estrategia Técnica Mundial contra la Malaria 2016-2030 (11) de la OMS, el cual proporciona un marco para la formulación de programas a la medida que permitan acelerar el avance hacia la eliminación de la malaria, con la meta de reducir en un 90% la carga mundial de la enfermedad para 2030.

² Combinaciones basadas en artemisinina, cloroquina, primaquina y artesunato e.v., así como PDR y suministros para microscopía.

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. El control integrado de vectores: una respuesta integral a las enfermedades de transmisión vectorial [Resolución CD48.R13]. 48º Consejo Directivo, 60ª Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; 29 de septiembre al 3 de octubre del 2008. Washington, DC: OPS; 2008. Disponible en: <https://www3.paho.org/spanish/gov/cd/cd48-13-s.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. Informe Mundial de Malaria 2022. Ginebra: OMS; 2022. Disponible en: <https://www.who.int/teams/global-malaria-programme/reports/world-malaria-report-2022>
3. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para la eliminación de la malaria 2021-2025; 15 de diciembre de 2022. Washington, DC: OPS; 2022. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56859>
4. Argentina. Centro Nacional de Enlace (CNE) para Reglamento Sanitario Internacional (RSI). Informe recibido el 28 de agosto de 2023. Buenos Aires; 2023. Inédito.
5. Bahamas. Centro Nacional de Enlace (CNE) para Reglamento Sanitario Internacional (RSI). Informe recibido el 28 de agosto de 2023. Nassau; 2023. Inédito.
6. Jamaica. Centro Nacional de Enlace (CNE) para Reglamento Sanitario Internacional (RSI). Informe recibido el 28 de agosto de 2023. Kingston; 2023. Inédito.
7. Estados Unidos de América. Centro Nacional de Enlace (CNE) para Reglamento Sanitario Internacional (RSI). Informe recibido el 23 de julio de 2023. Washington; 2023. Inédito.
8. Estados Unidos de América. Centro Nacional de Enlace (CNE) para Reglamento Sanitario Internacional (RSI). Informe recibido el 22 de agosto de 2023. Washington; 2023. Inédito.
9. Centro de Control y Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos de América (CDC). Casos de malaria adquiridos localmente identificados en los Estados Unidos; 26 de junio de 2023. Atlanta; 2023. Disponible en: <https://emergency.cdc.gov/han/2023/han00494.asp>
10. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Manual para la estratificación según el riesgo de malaria y la eliminación de focos de transmisión; 18 de noviembre de 2022. Washington, DC: OPS; 2022. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56731>
11. Organización Mundial de la Salud. Estrategia técnica mundial contra la malaria 2016-2030, actualización 2021. Ginebra: OMS; 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240031357>