

162.^a SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

Washington, D.C., EUA, del 18 al 22 de junio del 2018

Punto 7.20-H del orden del día provisional

CE162/INF/20
5 de abril del 2018
Original: inglés

H. PLAN DE ACCIÓN PARA LA ELIMINACIÓN DE LA MALARIA 2016-2020: EXAMEN DE MITAD DE PERÍODO

Antecedentes

1. El *Plan de acción para la eliminación de la malaria* (documento CD55/13) y la resolución CD55.R7 conexas aprobadas por el 55.º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en septiembre del 2016 proporcionan el marco para la cooperación técnica con los países y otros interesados directos hacia el logro de las metas de la Región de las Américas relativas a la malaria para el año 2020 (1, 2). El plan está en estrecha consonancia con la *Estrategia técnica mundial contra la malaria 2016-2030* de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (3), el documento *Acción e inversión para vencer a la malaria 2016-2030* (AIM) (4), y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de las Naciones Unidas (5).

2. Además de la malaria, este plan también contribuye al cumplimiento de otros mandatos importantes establecidos por el Consejo Directivo de la OPS, como la *Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud* (2014) (6); la *Eliminación de las enfermedades desatendidas y otras infecciones relacionadas con la pobreza* (2009) (7); la *Política de investigación para la salud* (2009) (8); y *El control integrado de vectores, una respuesta integral a las enfermedades de transmisión vectorial* (2008) (9).

Análisis del progreso logrado

3. La principal referencia para preparar las actualizaciones más importantes es la lista de las metas con las que la Región se ha comprometido para el período 2016-2020, que son las siguientes:

- a) una reducción adicional de 40% o más de la morbilidad por malaria (sobre la base de las cifras oficiales del 2015);
 - b) una reducción adicional de 40% o más de las defunciones relacionadas con la malaria (sobre la base de las cifras oficiales del 2015);
-

- c) la realización de actividades en pro de la eliminación de la malaria en 18 de los 21 países endémicos y el logro de la condición de “libre de malaria” en al menos 4 países;
- d) la adopción de enfoques innovadores para afrontar los retos en aquellos países donde el progreso ha sido limitado;
- e) la prevención del restablecimiento de la malaria en aquellos países que han sido declarados libres de la enfermedad.

4. En el 2016, 4 países y territorios de la Región (Belice, Bolivia, Guatemala y Guayana Francesa) notificaron una reducción de más de 10% del número de casos de infección por *Plasmodium falciparum* y de *P. vivax* en comparación con el 2015. Sin embargo, hubo un aumento general de 26% en la Región, en el que influyó principalmente la epidemia continua presente en Venezuela, que ha registrado en los últimos años el mayor número de casos de malaria de su historia. En Perú se registró un aumento de 12% de las infecciones por *P. falciparum*, y también se notificaron aumentos generales del número de casos de aproximadamente 50% en Colombia, Ecuador y Nicaragua. Se observó un aumento de los casos inferior a 50% en Guyana, Haití, Honduras, México, Panamá y República Dominicana, lo que reafirma la fragilidad de los logros alcanzados en la Región entre los años 2000 y 2015. Asimismo, las defunciones por malaria han aumentado en un 43% en la Región, de 159 en el 2015 a 228 en el 2016 (10).

5. Siete países de la Región (Belice, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, México, Paraguay y Suriname) fueron incluidos por la OMS en el grupo de 21 países del mundo con posibilidad de eliminar la transmisión local de la malaria para el 2020 (11). Se han logrado considerables avances en los países mesoamericanos y en Suriname en lo que respecta a la reorientación de sus respectivos programas del control de la malaria a su eliminación. También está progresando el proceso de certificación de la eliminación de la malaria en Argentina y Paraguay, y la meta es que consigan dicha certificación para fines del 2018.

6. Con la orientación del Grupo Consultivo Técnico sobre la Malaria y en coordinación con los asociados, la OPS promovió la innovación operativa y estrategias para acelerar el progreso en las áreas donde se plantean mayores retos. Entre estas medidas se encuentran la iniciativa Diagnóstico-Tratamiento-Investigación y Respuesta (DTI-R) (12) y enfoques dirigidos a los grupos de población de difícil acceso. Un total de 27 países y territorios de la Región siguen sin estar libres de malaria. Se considera que aún son receptivos y vulnerables a la enfermedad 15 de ellos, 10 de los cuales han intensificado recientemente las medidas para impedir el restablecimiento de la malaria.

Línea estratégica de acción 1: Acceso universal a intervenciones de buena calidad para la prevención de la malaria, el control integrado de los vectores y el diagnóstico y tratamiento de la malaria

Objetivo	Indicador, valor de referencia y metas	Estado
<p>1.1 Fortalecer la capacidad de los países en cuanto al acceso a intervenciones para la prevención y el manejo de casos de malaria mediante actividades eficaces de gestión de la cadena de suministros, información, educación y comunicación, entre otras.</p>	<p>1.1.1 Número de países y territorios de la Región que están ejecutando medidas para la prevención de la malaria y el manejo de casos de la enfermedad</p> <p>Línea de base: 33 Meta: 51</p>	<p>Veinte de los 21 países de la Región donde la malaria es endémica ahora han asumido un compromiso oficial con la eliminación de la malaria y están aplicando las medidas correspondientes, pese a que todavía persisten retos operativos y técnicos. De los 15 países donde la malaria no es endémica, aunque siguen siendo receptivos y vulnerables a la enfermedad, 10 se han actualizado con respecto a su riesgo y se encuentran en el proceso de reforzar sus capacidades.</p>
<p>1.2 Fortalecer la capacidad de los países para abordar problemas específicos sobre el control de los vectores, incluido el monitoreo de la resistencia a los insecticidas.</p>	<p>1.2.1 Número de países (endémicos y no endémicos) que están ejecutando el control integrado de los vectores basándose en las directrices de la OPS/OMS (incluida la vigilancia de la resistencia a los insecticidas y estudios sobre el comportamiento de los vectores).</p> <p>Línea de base: 15 Meta: 18</p>	<p>Dieciséis países informaron sobre la distribución gratuita de mosquiteros tratados con insecticida de acción prolongada; 15 países informaron sobre el uso del rociamiento de interiores con insecticida de acción residual como intervención para el control de la malaria. Sin embargo, es necesario abordar aún más los desafíos relativos a la calidad y la cobertura de las intervenciones.</p>
<p>1.3 Promover que las instituciones, las redes y los países estén preparados para el diagnóstico y tratamiento pertinentes y adecuados de la malaria en los diversos contextos programáticos.</p>	<p>1.3.1 Número de países donde la malaria es endémica que envían a la OPS datos sobre la eficacia de los medicamentos antimaláricos y la farmacorresistencia procedentes de los sistemas de vigilancia, siguiendo las directrices de la OPS/OMS.</p> <p>Línea de base: 14 Meta: 17</p>	<p>Quince países donde la malaria es endémica están notificando a la OPS datos de vigilancia sobre la eficacia de los medicamentos antimaláricos y la farmacorresistencia, siguiendo las directrices de la OPS/OMS.</p>

Objetivo	Indicador, línea de base e meta	Status
	<p>1.3.2 Número de países que aplican las directrices de la OPS/OMS sobre diagnóstico y tratamiento de la malaria de buena calidad.</p> <p>Línea de base: 23 Meta: 51</p>	<p>Veinticinco países siguen actualmente las directrices de la OPS/OMS sobre el diagnóstico y tratamiento de la malaria de buena calidad; 21 laboratorios de referencia de 20 países están participando en el programa de garantía de la calidad externa para el diagnóstico de la malaria; y 2 países más del Caribe donde la malaria no es endémica (Jamaica y Martinica) indicaron su interés en participar en el programa de garantía de la calidad externa para el diagnóstico de la malaria que comenzó en el 2018.</p>

Línea estratégica de acción 2: Fortalecimiento de la vigilancia de la malaria para avanzar hacia la toma de decisiones y la respuesta basadas en datos científicos

Objetivo	Indicador, valor de referencia y metas	Estado
<p>2.1 Mejorar aún más los sistemas de vigilancia para que incluyan la detección temprana de casos y brotes, y promover la recopilación de datos sobre la malaria (por caso, incluida la información sobre edad, sexo, etnicidad y otras variables que facilite un análisis apropiado de las disparidades y desigualdades entre las poblaciones).</p>	<p>2.1.1 Número de países que cada año notifican a la OPS/OMS datos de vigilancia de la malaria desglosados por nivel subnacional, sexo, edad y otras variables relacionadas con la equidad.¹</p> <p>Línea de base: 27 Meta: 51</p>	<p>Treinta y cinco países y territorios están notificando anualmente los datos de vigilancia de la malaria a la OPS/OMS, por nivel subnacional, sexo, edad y otras variables relacionadas con la equidad.</p>
<p>2.2 Fortalecer y mejorar la toma de decisiones fundamentada en datos mediante el intercambio de información epidemiológica en todos</p>	<p>2.2.1 Número de países donde la malaria es endémica² que tienen un proceso de toma de decisiones fundamentado en datos (basado en la</p>	<p>Doce países de la Región han usado la herramienta de la OPS para la comprobación de datos sobre la malaria, intercambian información epidemiológica y fortalecen su proceso de toma de</p>

¹ Lugar de residencia, raza, etnia, cultura, idioma, ocupación, religión, educación, situación socioeconómica, capital social y otros factores posibles, como el estado de enfermedad o la discapacidad.

² Dadas las medidas para la eliminación de la malaria que se están adoptando, es probable que el número de países de la Región donde la malaria es endémica sea inferior a 21 para el 2020.

Objetivo	Indicador, línea de base e meta	Status
los niveles: regional, entre países con fronteras comunes y dentro de un mismo país.	herramienta de la OPS para la comprobación de datos sobre la malaria) e intercambian información epidemiológica. Línea de base: 0 Meta: 21	decisiones fundamentado en datos.

Línea estratégica de acción 3: Fortalecimiento de los sistemas de salud, la planificación estratégica, el seguimiento y la evaluación, las investigaciones operativas y la creación de capacidad a nivel de país

Objetivo	Indicador, valor de referencia y metas	Estado
3.1 Garantizar la contratación, capacitación y retención del personal de salud capacitado en la malaria en los sistemas de salud de los países y dentro de la OPS/OMS a fin de facilitar la cooperación técnica pertinente en los diversos niveles de trabajo (regional, entre países y dentro de cada país) y contextos programáticos (en especial el de eliminación de la malaria).	3.1.1 Número de países que aplican planes de capacitación para los miembros del personal de salud que combaten la malaria. Línea de base: 21 Meta: 33	Veintiún países donde la malaria es endémica y 10 países donde no es endémica han participado recientemente en diversas misiones sobre el terreno de eliminación de la malaria, actividades de aumento de la capacidad y talleres.
3.2 Fortalecer la formulación de políticas y la planificación estratégica para combatir la malaria actuando en colaboración con los países y los interesados directos.	3.2.1 Número de países con planes estratégicos nacionales (que se centren en la malaria o incluyan esta enfermedad) que concuerdan con las estrategias recomendadas por la OMS y los componentes del plan de acción sobre la malaria de la OPS. Línea de base: 31 Meta: 51	Dieciséis de los 21 países donde la malaria es endémica han actualizado sus respectivos planes nacionales contra la malaria hacia la eliminación, mientras que 10 países donde la malaria no es endémica han indicado su interés y algunos han solicitado apoyo a la OPS para elaborar planes o directrices de respuesta ante los brotes de malaria. ³

³ La lista de 26 países que han alcanzado el indicador en el 2018 no coincide necesariamente con los 31 países de referencia del 2015. La notificación del estado o progreso de este indicador ahora se guía también por el *Marco para la eliminación de la malaria* publicado por la OMS en el 2017.

Objetivo	Indicador, valor de referencia y metas	Estado
3.3 Fortalecer la capacidad de los programas nacionales en las áreas de gestión y logística en colaboración con asociados e interesados directos.	3.3.1 Número de países donde la malaria es endémica que no tienen un desabastecimiento de suministros clave para combatir la malaria (incluidos los medicamentos antimaláricos) a nivel nacional en un año dado. Línea de base: 19 Meta: 21	Diecinueve de los 21 países donde la malaria es endémica no tuvieron desabastecimiento de los suministros clave para combatir la malaria en el 2017.
3.4 Elaborar estrategias financieras para brindar apoyo continuo a las actividades de prevención y eliminación de la malaria a diferentes niveles en colaboración y de manera sinérgica con los asociados y los interesados directos.	3.4.1 Número de países cuyas actividades para combatir la malaria tienen un financiamiento interno sostenido. Línea de base: 20 Meta: 51	Veinte de los 21 países donde la malaria es endémica cuentan con financiamiento nacional sostenido para las actividades de lucha contra la malaria, aunque persisten algunas brechas financieras.
3.5 Fortalecer las investigaciones operativas en torno a la elaboración y gestión de programas.	3.5.1 Número de países que realizan investigaciones operativas sobre la malaria, incluidos temas relacionados con el control integrado de los vectores. Línea de base: 13 Meta: 21	Trece países donde la malaria es endémica siguen realizando investigaciones operativas sobre la malaria, incluidos temas relacionados con el control integrado de los vectores.

Línea estratégica de acción 4: Iniciativas estratégicas de promoción de la causa, comunicación, y alianzas y colaboraciones

Objetivo	Indicador, valor de referencia y metas	Estado
4.1 Apoyar el desarrollo y el fortalecimiento de capacidades por medio de las redes, alianzas y actividades de colaboración existentes en la Región.	4.1.1 Número de países que participan en redes y actividades de colaboración a nivel regional. Línea de base: 19 Meta: 42	Veinte de los 21 países donde la malaria es endémica están participando en diversas redes e iniciativas de colaboración, mientras que 10 países donde la malaria no es endémica han declarado recientemente la importancia de mantener una red entre los países que siguen siendo

Objetivo	Indicador, valor de referencia y metas	Estado
		receptivos y vulnerables a la malaria, en particular en lo que respecta a la prevención y el control de los brotes.
<p>4.2 Optimizar las oportunidades de coordinación, sinergia e intercambio de información con otras iniciativas y políticas de la OPS/OMS (por ejemplo, la integración de las actividades para combatir la malaria con las de salud maternoinfantil en los programas locales y comunitarios de atención de salud, comunicación y movilización social, intervenciones de promoción de la salud y educación sanitaria, programas sobre enfermedades desatendidas y salud ocupacional).</p>	<p>4.2.1 Número de países que aplican las medidas interprogramáticas y sinérgicas que se promueven en las iniciativas y políticas de la OPS/OMS.</p> <p>Línea de base: 18 Meta: 26</p>	<p>Diecinueve de los 21 países donde la malaria es endémica aplican actualmente medidas interprogramáticas o sinérgicas que se promueven en las iniciativas y políticas de la OPS/OMS.</p>
<p>4.3 Fortalecer y apoyar los esfuerzos para encontrar, documentar y repetir las mejores prácticas, incluidos los modelos de eliminación de enfermedades e integración exitosa de los temas transversales.</p>	<p>4.3.1 Número de países que han determinado las mejores prácticas en sus actividades contra la malaria.</p> <p>Línea de base: 13 Meta: 15</p>	<p>Hasta la fecha, 14 países de la Región han encontrado, documentado y compartido 27 mejores prácticas contra la malaria.</p>

Línea estratégica de acción 5: Esfuerzos centralizados y métodos adaptados según el caso para facilitar la eliminación de la malaria y prevenir su reintroducción en áreas libres de malaria		
Objetivo	Indicador, valor de referencia y metas	Estado
5.1 Cubrir carencias críticas en poblaciones destinatarias clave ⁴ en relación con el logro de las metas de eliminación de la malaria.	5.1.1 Número de países que aplican estrategias para abordar la malaria en las poblaciones en situación de vulnerabilidad. Línea de base: 10 Meta: 18	Dieciséis de los 21 países donde la malaria es endémica han actualizado sus planes nacionales contra la malaria hacia la eliminación y estrategias específicas integradas para los grupos en situación de vulnerabilidad.
5.2 Abordar las lagunas críticas técnicas y de conocimientos, incluidas las relacionadas con <i>P. vivax</i> y los preparativos para la etapa final de los esfuerzos para la eliminación de la malaria.	5.2.1 Número de países que ponen en práctica las recomendaciones formuladas por la OMS en el 2015 con respecto a <i>P. vivax</i> (12). Línea de base: 0 Meta: 16	Los 19 países donde la transmisión de <i>P. vivax</i> es endémica están aplicando actualmente las recomendaciones clave para la eliminación de <i>P. vivax</i> , aunque persisten retos operativos y técnicos.
5.3 Ejecutar el proceso de reorientación de los programas contra la malaria para dirigirlos hacia la eliminación y la certificación (según lo soliciten los Estados Miembros).	5.3.1 Número de países que reciben apoyo en cuanto a la reorientación de los programas contra la malaria para dirigirlos a la eliminación de la enfermedad. Línea de base: 10 Meta: 18	Veintiún países donde la malaria es endémica han recibido apoyo técnico directo para la reorientación de los programas contra la malaria.
5.4 Mantener las capacidades clave en los países que han eliminado la transmisión local de la	5.4.1 Número de países donde la enfermedad no es endémica que reciben apoyo en cuanto al mantenimiento	Diez de los 15 países del Caribe donde la malaria no es endémica ⁵ y que siguen siendo receptivos y vulnerables a la posible

⁴ Por ejemplo, las embarazadas, los niños, las personas con infección por el VIH/sida, los viajeros, las poblaciones móviles, los mineros, los leñadores, los trabajadores de las plantaciones de plátanos y caña de azúcar, los grupos indígenas, las poblaciones de zonas de conflicto armado o social y las personas que viven en zonas fronterizas o zonas de interés epidemiológico común.

⁵ En el *Marco para la eliminación de la malaria* de la OMS publicado en el 2017 se aclaró que en la evaluación del riesgo de restablecimiento de la malaria se deben tener en cuenta factores relativos a la receptividad o la capacidad del ecosistema de permitir la transmisión de la malaria, y la vulnerabilidad o probabilidad de importación de los parásitos que causan la malaria a un país o zona. Tomando esto como base, se determinó que si bien la mayoría de los países pueden tener casos importados, solo 15 países de la Región donde la enfermedad no es endémica corren un riesgo real de restablecimiento de la malaria.

Objetivo	Indicador, valor de referencia y metas	Estado
malaria.	de capacidades clave contra la malaria. Línea de base: 9 Meta: 17	reintroducción de la malaria participaron en noviembre del 2017 en un taller sobre la malaria.

Retos y enseñanzas extraídas

7. Aunque la Región se ha sensibilizado enormemente en cuanto al concepto, las perspectivas y la importancia de la eliminación de la malaria, continuamente surgen retos operativos y técnicos que reflejan problemas políticos y administrativos de fondo en evolución en los países donde la enfermedad es endémica. Si bien los países de la Región han manifestado oficialmente su compromiso con la eliminación de la malaria, el apoyo y los recursos locales son todavía insuficientes en muchas zonas donde sigue habiendo transmisión generalizada de la malaria.

Medidas necesarias para mejorar la situación

8. A fin de mitigar la situación actual, se alienta a los países a aumentar su compromiso al más alto nivel político y a ejecutar sus respectivos planes nacionales para la eliminación de la malaria, incorporando estrategias que pongan en práctica el *Marco para la eliminación de la malaria* de la OMS (14) y el concepto de vigilancia como una intervención. El acceso temprano al diagnóstico, el tratamiento y la investigación de los casos debe ser primordial para la agenda de eliminación de la malaria que incluya a otros actores y la comunidad. También se insta a los asociados y los interesados directos a colaborar con la OPS para impulsar las iniciativas de promoción de la causa, incluidos los llamamientos y las misiones de promoción de la causa de alto nivel, con el fin de garantizar que la malaria siga ocupando un lugar prominente en la agenda política y de desarrollo de los países afectados, de modo que los programas contra la malaria reciban el apoyo adecuado en su labor hacia la eliminación de esta enfermedad. Estas y otras disposiciones clave descritas en la resolución CD55.R7 (2) se reiteran en este llamamiento para que los Estados Miembros, los asociados y los interesados directos pertinentes adopten las medidas correspondientes.

Intervención del Comité Ejecutivo

9. Se invita al Comité Ejecutivo a que tome nota de este informe y haga las recomendaciones que considere pertinentes.

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para la eliminación de la malaria 2016-2020 [Internet]. 55.º Consejo Directivo de la OPS, 68.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 26 al 30 de septiembre del 2016; Washington, D.C. Washington, DC: OPS; 2016 (documento CD55/13) [consultado el 22 de enero del 2018]. Puede encontrarse en:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=35669&Itemid=270&lang=es.
2. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para la eliminación de la malaria 2016-2020 [Internet]. 55.º Consejo Directivo de la OPS, 68.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 26 al 30 de septiembre del 2016; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2016 (resolución CD55.R7) [consultada el 22 de enero del 2018]. Puede encontrarse en:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=36382&Itemid=270&lang=es.
3. Organización Mundial de la Salud. Estrategia técnica mundial contra la malaria 2016-2030 [Internet]. Ginebra: OMS; 2015 [consultada el 22 de enero del 2018]. Puede encontrarse en:
<http://www.who.int/malaria/publications/atoz/9789241564991/es/>.
4. Alianza para Hacer Retroceder la Malaria. Acción e inversión para vencer a la malaria 2016-2030 [Internet]. Ginebra: OMS; 2015 [consultado el 22 de enero del 2018]. Puede consultarse en:
https://rollbackmalaria.com/wp-content/uploads/2017/07/RBM_AIM_Report_A4_AW_ES-lores.pdf.
5. Naciones Unidas. Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible [Internet]. Asamblea General, 70.º período de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas; del 11 al 18 de septiembre del 2015; Nueva York. Nueva York, Naciones Unidas; 2015 (resolución A/RES/70/1) [citado el 22 de enero del 2018]. Puede consultarse en:
<http://www.un.org/es/comun/docs/?symbol=A/RES/70/1>.
6. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud [Internet]. 53.º Consejo Directivo de la OPS, 66.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2014; Washington, DC. Washington, DC: OPS; 2014 (documento CD53/5, Rev. 2) [consultado el 22 de enero del 2018]. Puede encontrarse en:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27273&Itemid=270&lang=es.

7. Organización Panamericana de la Salud. Eliminación de las enfermedades desatendidas y otras infecciones relacionadas con la pobreza [Internet]. 49.º Consejo Directivo de la OPS, 61.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 28 de septiembre al 2 de octubre del 2009; Washington, D.C. Washington, D.C.: OPS; 2009 (documento CD49/9) [citado el 22 de enero del 2018]. Puede consultarse en:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=2649&Itemid=270&lang=es.
8. Organización Panamericana de la Salud. *Política de investigación para la salud* [Internet]. 49.º Consejo Directivo de la OPS, 61.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 28 de septiembre al 2 de octubre del 2009; Washington, D.C. Washington, D.C.: OPS; 2009 (documento CD49/10) [citado el 22 de enero del 2018]. Puede consultarse en: <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2009/CD49-10-s.pdf>
9. Organización Panamericana de la Salud. El control integrado de vectores, una respuesta integral a las enfermedades de transmisión vectorial [Internet]. 48.º Consejo Directivo de la OPS, 60.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas; del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2008; Washington, D.C. Washington, D.C.: OPS; 2008 (documento CD48/13) [consultado en enero del 2018]. Puede encontrarse en: <http://www1.paho.org/spanish/gov/cd/cd48-13-s.pdf>.
10. Organización Mundial de la Salud. World Malaria Report 2017 [Internet]. Ginebra: OMS; 2017 [consultado el 22 de enero del 2018]. Puede encontrarse en: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/259492/1/9789241565523-eng.pdf>.
11. Organización Mundial de la Salud. Getting to zero: WHO holds global forum to accelerate malaria elimination progress [Internet]. Ginebra: OMS; 2017 [consultado el 22 de enero del 2018]. Puede encontrarse en: <http://www.who.int/malaria/news/2017/global-forum-elimination/en/>.
12. Organización Panamericana de la Salud. Diagnóstico-Tratamiento-Investigación y Respuesta (DTI-R). Washington D.C.: OPS, 2017.
13. Organización Mundial de la Salud. Control y eliminación del paludismo por *Plasmodium vivax*: Informe técnico [Internet]. Ginebra: OMS; 2015 [consultado el 22 de enero del 2018]. Puede encontrarse en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204494/9789243509242_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y.