

Actualización Epidemiológica: Malaria en las Américas en el contexto de la pandemia de COVID-19

10 de junio de 2020

Resumen de la situación

Después de una tendencia sostenida hacia la reducción de la malaria desde 2005 a 2014, en los últimos años la Región de las Américas experimentó un incremento en el número total de casos debido al aumento de los casos, desde 2015, en la República Bolivariana de Venezuela y al incremento de la transmisión en áreas endémicas de países como Brasil, Colombia, Guyana, Nicaragua y Panamá y brotes en países que están avanzando hacia la eliminación (Costa Rica, República Dominicana y Ecuador).

Por otra parte, Paraguay y Argentina recibieron la certificación como países libres de malaria en julio del 2018 y mayo del 2019, respectivamente. También, se destaca el logro de El Salvador y Belice, quienes han mantenido cero casos autóctonos desde el 2017 y el 2019 respectivamente.

En 2020, el contexto de la pandemia de COVID-19, se observa la coexistencia entre la pandemia y la transmisión de malaria en los países endémicos. Esta situación, es especialmente preocupante en áreas donde residen comunidades indígenas y en ciudades de la región amazónica de Brasil y Perú y en áreas de la región del Pacífico en Colombia.

La situación de malaria en toda la Región está siendo impactada por la coexistencia de la pandemia de COVID-19. Algunos de los efectos que ésta tendrá en las acciones de eliminación se presentan en el siguiente cuadro:

Efectos de la pandemia de COVID-19 en las acciones de eliminación de la malaria

- Reducción en la búsqueda de atención por sospecha de malaria debido a las acciones impuestas debido a la pandemia de COVID-19, como por ejemplo las instrucciones de permanecer en casa ante síntomas leves (fiebre).
- Cambios en las redes de salud.
- Ausencia de sospecha de malaria por parte de equipos de respuesta y en los triajes de COVID-19 en las unidades de salud.
- Reducción del personal de malaria por dedicarse a actividades relacionadas con COVID-19.
- Interrupción de las actividades de los colaboradores voluntarios (restricciones de movilidad de pacientes y trabajadores de salud).
- Reducción de actividades de detección de casos por limitaciones en instaurar medidas de protección personal.

Cita sugerida: Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica: Situación de la malaria en las Américas en el contexto de la pandemia de COVID-19, 10 de junio de 2020, Washington, D.C.: OPS/OMS. 2020

Entre enero y mayo del 2020, la situación de la malaria en las Américas se caracteriza por una reducción en el número de casos confirmados con respecto al mismo periodo del año anterior, determinada principalmente por la disminución de los casos registrados en Venezuela. Otros países que registran en este período una reducción en el total de casos son Brasil, Colombia, Guyana, Perú, Ecuador, Guatemala y México (**Tabla 1**). A pesar de esta reducción general, hay que señalar que 8 países han registrado un incremento total de casos: Haití, Nicaragua, Panamá, República Dominicana, Honduras, Costa Rica y Suriname; así como también, un notable incremento a nivel subnacional en varios otros países.

Tabla 1. Número de casos de malaria en países seleccionados en la Región de las Américas, 2019-2020

País	Total 2019	Comparativo 2019 – 2020			% de diferencia relativa 2019-2020
		2019	2020	SE disponible de acceso público	
Belice	0*	0*	0*		0.0
Brasil	156.918	54.924	47.415	21	-14
Bolivia	n/d	n/d	n/d		
Costa Rica (SE 45/2019)	111 (38*)	n/d	n/d		
Colombia	78.513	34.118	28.986	21	-15
República Dominicana	1.302	174	546	18	214
Ecuador	2.081	747	552	17	-26
El Salvador	0*	0*	0*	20	0.0
Guyana Francesa	212	76	36	13	-53
Guatemala (SE 45/2019)	1.785	1.039	n/d	20	
Guyana	n/d	n/d	n/d		
Haití	4.603	n/d	n/d		
Honduras	253	124	184	18	48
México	609	123	64	20	-48
Nicaragua	9.358 (SE 41)	4.813	12.210	18	154
Panamá	1.420	85	287	5	238
Perú	23.871	9.858	6.046	22	-31
Suriname	120**/94*	45**/12*	50**/33*	19	175 (*)
Venezuela (SE 41/2019)	398.285	248.191	104.005	22	-58

Fuentes: Datos publicados en los sitios web de los Ministerios de Salud, Agencias de Salud o similares y reproducidos por la OPS/OMS. Los datos de la República Bolivariana de Venezuela fueron proporcionados por el Ministerio del Poder Popular para la Salud y reproducidos por la OPS/OMS.

La información es preliminar y puede ser objeto de variaciones.

* casos autóctonos

**casos importados

n/d= Información no disponible públicamente

A continuación, se presenta la situación epidemiológica de malaria en dos Subregiones.

Sudamérica se caracteriza por la reducción general de casos, con incrementos (a nivel subnacional) en varios países. En los países endémicos de Sudamérica, con excepción de Suriname, el número de casos registrados en los primeros meses del año 2020 es menor que lo reportado en el mismo período de 2019.

Venezuela, es el país que más determina la reducción total de casos en la Región. La reducción en la movilidad por restricciones de transporte hacia las áreas endémicas del país, debido a la falta de combustible y más recientemente, a la pandemia de COVID-19, son factores principales que contribuyen a esa reducción. Preocupa, sin embargo, que esos mismos factores puedan afectar la distribución de medicamentos, acceso al diagnóstico y el reporte de casos a corto plazo.

Brasil y Colombia por su parte, reportaron reducción general, pero con incremento en algunos estados y municipios. En Brasil, a pesar de la reducción en el total de casos, se registró un aumento de casos en los estados de Mato Grosso, Rondônia y Roraima con afectación principal de población minera e indígena. En Colombia, hasta la semana epidemiológica (SE) 21 de 2020, ocho departamentos reportaron un número de casos mayor al dato históricamente registrado: Norte de Santander, Cauca, Nariño, Antioquia, Córdoba, Guaviare, Bolívar y Meta, además de brotes relacionados con actividad minera.

Perú, otro de los países de mayor carga de malaria, presentó una reducción general de casos, al comparar las primeras 18 semanas de los años 2020 y 2019. Sin embargo, se registra un incremento en los departamentos de Amazonas y Tumbes. Llama la atención la situación de la frontera entre Perú y Ecuador, con incremento en la transmisión de malaria en las respectivas provincias de Tumbes y El Oro, territorio donde los dos países ya habían logrado interrumpir la transmisión de malaria.

En el escudo guyanés, además de la situación de Venezuela y Brasil, Guyana, hasta la SE 15 del 2020, reporta una reducción de casos en comparación con el mismo período en el año 2019. Sin embargo, debe considerarse la existencia de problemas de notificación que podrían agravarse por las restricciones de comunicación relacionadas con la pandemia de COVID-19. La Guyana Francesa también registra reducción de casos en el primer trimestre. Surinam registra aumento de casos autóctonos, en comparación con el mismo período del año anterior, pero hay una tendencia hacia la reducción de casos, a partir del control de un brote que ocurrió a finales de 2019 e inicios de 2020.

Centroamérica y La Isla Hispaniola (Haití y República Dominicana) se caracteriza por el incremento de casos, con la excepción de El Salvador y Belice que continúan con cero casos autóctonos y Guatemala que registra una reducción con respecto al mismo periodo del 2019.

Nicaragua, Panamá y Honduras registran un aumento en el número de casos. Nicaragua continúa presentando una situación de alta transmisión en el municipio de Puerto Cabezas, el cual es el principal foco de malaria en este momento en Centroamérica. En Honduras, después de una drástica reducción en la transmisión de malaria en 2018 y 2019, se registra un incremento de casos desde la semana epidemiológica 8 de 2020, debido a la constante migración de personas, asociado al cultivo de la medusa de mar, a la zona de Kaukira, donde desde finales de 2019 hay incremento de casos. Panamá presenta un incremento de detección de casos que se atribuye a la reactivación de operaciones de malaria (aumento en la capacidad de detección), en comunidades indígenas con una carga de enfermedad acumulada desde el final del año 2019.

En Haití y la República Dominicana también se registra incremento de casos. En Haití, después de una importante reducción en 2018, ha habido un aumento en el número de casos y en la positividad de los exámenes de muestras hasta el último semestre de 2019. Los datos de vigilancia para el primer trimestre de 2020 indican un aumento de los casos de malaria en los 10 departamentos, especialmente en Grand Anse, Sud y Oeste. Las comunas más afectadas son

Jérémie, Les Anglais, Roseaux, Baint, Petit-Goave, Abricots, Tiburon, Les Irois, Port-à-Piment y Miragoane. La República Dominicana registra un incremento de casos hasta la semana 10 del 2020, principalmente en el foco urbano de Los Tres Brazos, atribuido a las mejoras emprendidas desde finales de 2019 en la prestación y acceso a servicios de diagnóstico.

Transmisión de COVID-19 en áreas endémicas de malaria

Los primeros casos de COVID-19 en los países endémicos de malaria se registraron en Brasil (26 de febrero), México (28 de febrero) y Ecuador (29 de febrero)¹. Desde entonces, la transmisión se ha extendido a todos los países y territorios de las Américas.

Con respecto a la situación de COVID-19 en las áreas endémicas de malaria, el Estado de Amazonas en Brasil, con 31.949 casos de COVID-19 y 1.852 muertes, presenta regiones de salud con una de las mayores tasas de incidencia y mortalidad por COVID-19 del país (Manaus, Entorno, Alto Rio Negro y Solimões); áreas donde ambas enfermedades coexisten en la mayor parte de sus municipios (destacan los municipios de Manaus, Coari e Carauari). Otros estados de la amazonia brasileña endémicos de malaria con casos de COVID-19 son Pará (28.600 casos y 2469 muertes), Maranhão (24.278 y 817 muertes) y Amapá (6.967 casos y 173 muertes)².

El departamento de Loreto en Perú, donde se concentra el 75% de la malaria del país, ha sido ampliamente afectado por COVID-19 (3.524 casos y 280 muertes³).

Colombia ha reportado casos de COVID-19 en ciudades con transmisión urbana de malaria en la región pacífica (Tumaco), y registra un rápido incremento de casos de COVID-19 en la capital del departamento del Amazonas fronterizo con Brasil (1.505 casos y 54 muertes⁴).

En Ecuador, las provincias de Pastaza, Morona Santiago y Orellana de la Amazonía donde se concentran cantidades importantes de casos de malaria, también se han registrado casos de COVID-19⁵.

En la medida que aumente la dispersión de la transmisión de COVID-19, más crítica será la situación de todas las áreas maláricas, mayormente rurales, dada la alta vulnerabilidad de las poblaciones y las debilidades de los sistemas de salud.

Se espera que un primer efecto de la pandemia de COVID-19 en la situación de la malaria sea la reducción en la detección y tratamiento y el subregistro de casos de malaria. Las barreras impuestas al diagnóstico temprano son el principal determinante. Si bien, como se ha señalado, desde antes de la introducción de COVID-19 en la Región, en el primer cuatrimestre ya se observaba una reducción de casos de malaria en varios países a partir del mes de marzo, hay que considerar que la disminución de la notificación de casos podría estar reflejando el comienzo de una afectación de los sistemas de vigilancia, diagnóstico y tratamiento de la malaria debido a diferentes factores.

Basado en análisis recientes que la OMS⁶ ha realizado en África Subsahariana sobre los potenciales efectos de la COVID-19 en la carga y mortalidad por malaria, se estima que, en el peor escenario

¹ OMS. Enfermedad por coronavirus (COVID-19). Tablero de datos. Disponible en: <https://covid19.who.int/>

² Ministerio de Salud de Brasil. Boletim Epidemiológico especial COE-COVID-19. Disponible en: <https://bit.ly/2Y6MYoC>, accedido el 27 de mayo de 2020.

³ Sala Situacional COVID-19 Perú. Disponible en: <https://bit.ly/37iONmE>, accedido el 27 de mayo de 2020.

⁴ Instituto Nacional de Salud de Colombia. Coronavirus (COVID-19) en Colombia. Disponible en: <https://bit.ly/37qaLZj>, accedido el 27 de mayo 2020.

⁵ Comportamiento COVID-19 (PCR) en Ecuador. Disponible en: <https://tabsoft.co/2MEhpgg>, accedido el 27 de mayo 2020.

⁶ OMS. The potential impact of health service disruptions on the burden of malaria. Disponible en inglés en: <https://bit.ly/30rNaBF>

con interrupciones de un 75% en entrega de mosquiteros y acceso al tratamiento, podría darse un aumento de casos y muertes del 20% y 100% respectivamente, comparado con el año 2018.

En la región de Las Américas, la heterogeneidad en la transmisión de malaria y la importancia que tiene la movilidad de las poblaciones plantea desafíos en la estimación del impacto que COVID-19 puede llegar a alcanzar. Sin embargo, se asume que la interrupción en la provisión de servicios y en las intervenciones de salud pública debido a COVID-19, afectarán significativamente las acciones de detección y tratamiento temprano de casos y las campañas de control vectorial provocando un incremento en la transmisión y ocurrencia de casos en el resto del año.

Recomendaciones

En este documento, la OPS/OMS hace una llamada de alerta a todos los países a fortalecer las acciones de vigilancia, diagnóstico y tratamiento a los casos de malaria en todo el continente y en especial entre las poblaciones más vulnerables; todo esto en coordinación con las disposiciones nacionales de respuesta a COVID-19, y con las debidas medidas para la seguridad y protección de los trabajadores de salud y de las comunidades afectadas.

Frente a la pandemia de COVID-19, la OPS/OMS^{7,8} insta a los países a mantener la continuidad de las acciones contra la malaria en consonancia con las disposiciones nacionales de respuesta a la pandemia.

Recomendaciones detalladas sobre medidas para mantener las acciones de control de la malaria han sido difundidas en documentos de OPS y OMS^{9,10} y se resumen a continuación:

- Proteger ante todo la salud de los trabajadores y de todos los involucrados en acciones de malaria.
- Articular con la instancia nacional responsable de respuesta a la COVID-19, disposiciones nacionales para asegurar y mantener el diagnóstico temprano de malaria ante cualquier caso de fiebre en áreas endémicas reconocidas.
- Acelerar los procesos de compra de antimaláricos y pruebas de diagnóstico rápido (PDR)¹¹, asegurando suficiente cantidad de existencias en almacenes centrales, regionales y de hospitales.
- Brindar soluciones normativas, financieras y logísticas para el mantenimiento de las acciones básicas de diagnóstico oportuno, tratamiento y prevención en malaria.
- Ajustar/ alinear el proceso de diagnóstico de malaria a algoritmos y proceso de triaje y diagnóstico de COVID-19 en los servicios y en puntos fijos. En las áreas endémicas de malaria, todo caso de fiebre debe tener acceso al diagnóstico de malaria.
- Comunicación para orientar a los pacientes con fiebre, sobre la demanda y acceso al diagnóstico y tratamiento de malaria en puntos fijos.
- Organizar brigadas de búsqueda activa con personal debidamente protegido con Equipos de Protección Personal (EPP), coordinadas con acciones de COVID-19, según análisis de riesgo y ante afectación de la detección pasiva en áreas rurales.
- Las campañas de distribución de MTILD y RRI actuales y planificadas deben continuar en la medida de lo posible, siempre implementando las medidas de protección recomendadas por OMS para minimizar el riesgo de transmisión de COVID-19.
- Simplificar procesos de captura, notificación y flujo de información, y desarrollar mecanismos alternos de notificación de datos agregados (teléfono), mientras se mantienen rutinas de análisis adaptadas a las condiciones impuestas por la pandemia (casos de malaria y de las pruebas parasitológicas de malaria realizadas).
- Deben destacarse los esfuerzos de algunos países por mantener información semanal de casos de malaria actualizada para acceso público a boletines electrónicos en la página

⁷ OPS/OMS. Comunicado de prensa. Disponible en: <https://bit.ly/2AL7ByF>

⁸ OMS. Comunicado de prensa. Disponible en: <https://bit.ly/2AcqZLw>

⁹ OPS/OMS. Medidas para asegurar la continuidad de la respuesta a la malaria en las Américas durante la pandemia de COVID-19, 24 de abril de 2020. Disponible en: <https://bit.ly/3ePhfPs>

¹⁰ OMS. Tailoring malaria interventions in the COVID-19 response. Disponible en inglés en: <https://bit.ly/2YeB1xg>

¹¹ Combinaciones basadas en artemisinina, cloroquina, primaquina y artesunato e.v., así como PDR y suministros para microscopía.

web de los Ministerios de Salud (Tabla 1) y se insta a los demás países endémicos de malaria a implementar medidas para el mejorar el acceso público a información.

Fuentes de información

1. Ministerio de Salud de Brasil. Disponible en: <https://tabsoft.co/30dTyft>
2. Ministerio de Salud de Costa Rica. Disponible en: <https://bit.ly/3cGcxCb> y <https://bit.ly/2AKlhsg>
3. Instituto Nacional de Salud de Colombia. Disponible en: <https://bit.ly/37bkKwT>
4. Ministerio de Salud Pública de la República Dominicana. Disponible en: <https://bit.ly/30c1myx>
5. Ministerio de Salud Pública de Ecuador. Disponible en: <https://bit.ly/3dFWs0y> y <https://bit.ly/3cB6yyx>
6. Ministerio de Salud Pública y de Asistencia Social de Guatemala. Disponible en: <https://bit.ly/3cGbtva>
7. Agencia Regional de Salud de la Guyana Francesa. Disponible en: <https://bit.ly/377Hfmp>
8. Oficina de la Sede de la OPS/OMS en Honduras.
9. Ministerio de Salud Pública y de Población de Haití. Disponible en: <https://bit.ly/2AKCuTI>
10. Secretaría de Salud de México. Disponible en: <https://bit.ly/2Y9n1oo> y <https://bit.ly/3cGwlzG>
11. Ministerio de Salud de Nicaragua. Disponible en: <https://bit.ly/2XDDKRH> y <https://bit.ly/30qv3OM>
12. Ministerio de Salud de Panamá. Disponible en: <https://bit.ly/379cXQ4> y <https://bit.ly/2AIJcJV>
13. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de enfermedades de Perú. Disponible en: <https://bit.ly/3dRxKKV>
14. Oficina de la Sede de la OPS/OMS en Suriname. National Malaria Report 2020-New.pdf
15. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica: Aumento de malaria en las Américas, 18 de noviembre de 2019, Washington, D.C.: OPS/OMS. 2019. Disponible en: <https://bit.ly/3f9WA8K>