

II. SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

A. SITUACIÓN DE MALARIA EN EL MUNDO Y LOS PAÍSES ANDINOS

Las enfermedades transmitidas por vectores, incluyendo a la malaria, son endémicas en 3 continentes, África, Asia y las Américas, espacios en donde viven alrededor de 3.2 billones de personas distribuidas en 107 países; la letalidad anual en estos lugares llega aproximadamente a un millón de afectados por malaria por **Plasmodium falciparum**.

Cerca del 60% de los casos de malaria en el mundo, así como el 75% de la malaria por **P. falciparum** y el 80% de las muertes ocurren en el África, en donde se ha evidenciado un incremento en la última década, debido a la resistencia a drogas antimaláricas comunes, al deterioro de la atención primaria en los servicios de salud y la resistencia de los mosquitos a los insecticidas. En Sud América hay 9 países que tienen casos de malaria y 8 de ellos han realizado modificaciones importantes en las políticas de medicamentos para combatir la resistencia.



En 5 de los 6 países de la Región Andina (excepto Chile), esta enfermedad sigue siendo un grave problema sanitario a pesar que en los últimos años

se realizan esfuerzos importantes para establecer estrategias de prevención incorporando a la comunidad y sus autoridades, en busca de mayor compromiso para poder enfrentar integralmente el problema.

Situación de la Malaria por *P. vivax* en los países de la Región Andina

En malaria por *Plasmodium vivax*, se ha notificado a la RAVE en el periodo 2002 a 2005, alrededor de 819,573 casos confirmados. El índice parasitario aédico (IPA) para el periodo fue de 12 casos confirmados por 1000 hab.

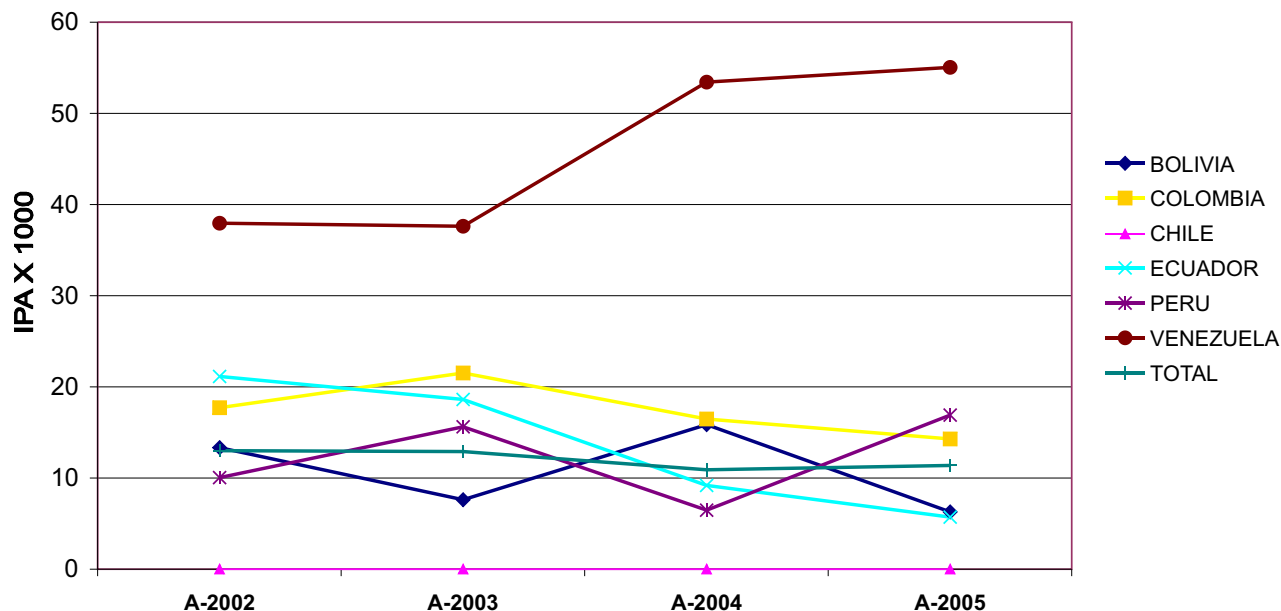
En este sentido, la malaria por *P. vivax*, en promedio muestra una tendencia estacionaria en la Región, con IPA de 13 y 11 casos x 1000 hab. en el periodo 2002 a 2005; al observar el comportamiento al interior de cada país, el Perú habría tenido un incremento en su IPA en el 2005 respecto al 2004, Venezuela incrementó su IPA en el 2004, manteniéndose en similares proporciones durante el 2005. Colombia habría mantenido una tendencia latente durante los cuatro años y Bolivia luego de haber presentado tasas proporcionales entre el 2002 y 2004, habría mostrado un descenso en el 2005; por otro lado, Ecuador disminuyó en forma secuencial sus tasas de IPA durante estos años (de 21 a 6 casos x 1000 hab.).



Basados en esta tendencia la malaria por *P. vivax* se constituye en una prioridad de prevención y control en Perú, país que ha mostrado un incremento de IPA para el 2005 en tres veces más respecto al 2004 (de 6 a 17 casos x 1000 hab.). Es importante alertar también a Venezuela por incrementar su IPA en el 2004 y mantenerlo estable en el 2005.



I.P.A. X 1000 HAB. MALARIA POR *P. vivax* EN LOS PAISES DE LA SUB REGION ANDINA (casos conf). RAVE - ORAS-CONHU. 2002 - 2005



Tablas Resumen para Malaria por P. Vivax

Casos Conformados de Malaria por *P. vivax* en los países Andinos. 2002-2005

Países	AÑOS				
	2002	2003	2004	2005	Total
Bolivia	12,238	13,273	13,920	9,025	48,456
Colombia	72,834	74,619	70,842	61,166	279,461
Chile	0	0	0	0	0
Ecuador	66,682	41,341	22,693	14,357	145,073
Perú	47,751	65,810	33,418	72,611	219,590
Venezuela	26,807	25,125	37,682	37,379	126,993
Total	226,312	220,168	178,555	194,538	819,573

IPA x 1000 hab. Casos Confirmados de Malaria por *P. Vivax* en los países Andinos. 2002-2005

Países	AÑOS				
	2002	2003	2004	2005	Total
Bolivia	13	8	16	6	10
Colombia	18	22	16	14	17
Chile	0	0	0	0	0
Ecuador	21	19	9	6	14
Perú	10	16	6	17	12
Venezuela	38	38	53	55	44
Total	13	13	11	11	12

SITUACIÓN DE LA MALARIA POR *P. falciparum* EN LOS PAÍSES DE LA REGIÓN ANDINA

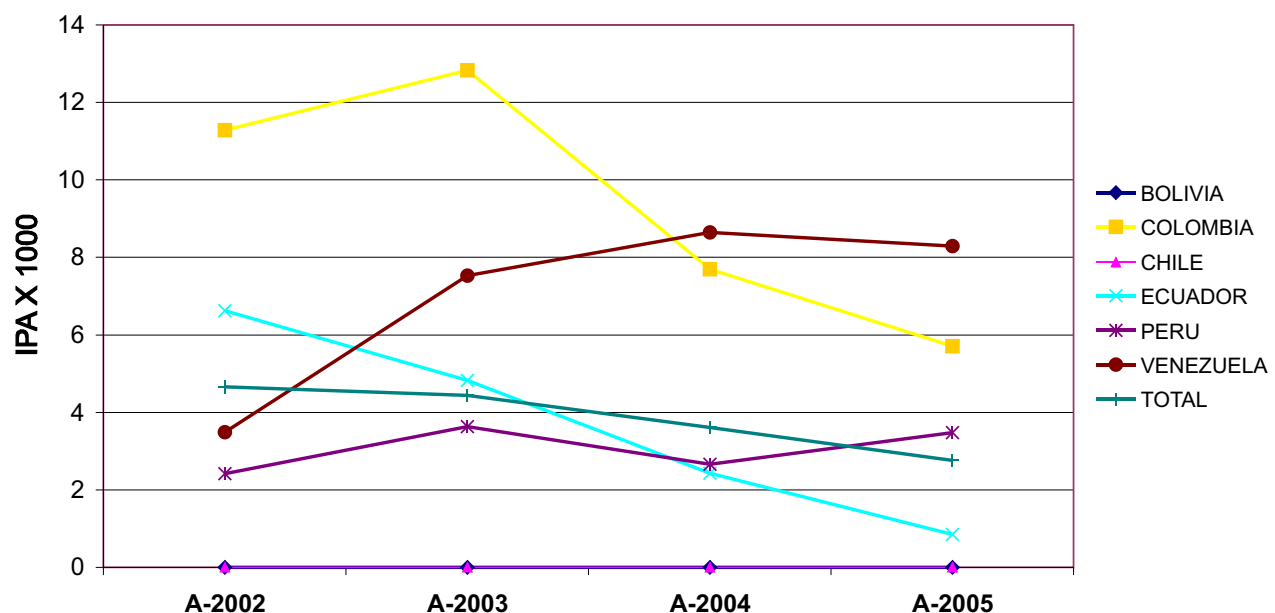
Durante el periodo 2002 a 2005, se ha registrado un total de 263,024 casos confirmados, con un IPA de 4 casos por cada 1000 habitantes.

Este importante problema de salud pública ha mostrado un descenso sostenido de IPA en conjunto para los países de la Región en los cuatro años referidos (de 5 a 3 casos x 1000 hab.). Individualmente en el Ecuador observó que sus IPA habrían disminuido de 7 a 1 casos x 1000 hab. y Colombia redujo su IPA de 11 a 6 casos x 1000 hab. Venezuela ha mostrado un incremento del 2002 a 2004 (IPA de 3 a 9 x 1000 hab.), manteniendo una tendencia latente en el 2005 respecto al año anterior. Por otro lado, en Perú se observa una tendencia ligeramente cíclica, mostrando una disminución en el 2004 y un ligero incremento para 2005. Finalmente Chile ha reportado estar libre de malaria por *P. falciparum* en durante el periodo analizado.



Estas observaciones permiten sugerir que es importante y urgente priorizar esfuerzos destinados a disminuir los casos de malaria por *P. falciparum* en los países de Perú y Venezuela.

I.P.A. X 1000 HAB. MALARIA POR *P. falciparum* EN LOS PAISES DE LA SUB REGION ANDINA (casos conf). RAVE - ORAS-CONHU. 2002 - 2005





Tablas resumen para Malaria por *P. falciparum*

Casos Confirmados de Malaria por *P. falciparum* en los países Andinos.
2002 - 2005

Países	AÑOS				
	2002	2003	2004	2005	Total
Bolivia	2	0	0	0	2
Colombia	46,433	44,518	33,125	24,424	148,500
Chile	0	0	0	0	0
Ecuador	20,867	10,724	6,005	2,127	39,723
Perú	11,537	15,287	13,802	14,953	55,579
Venezuela	2,460	5,030	6,098	5,632	19,220
Total	81,299	75,559	59,030	47,136	263,024

IPA x 1000 hab. Casos Confirmados Malaria por *P. falciparum* en los países Andinos.
2002-2005

Países	AÑOS				
	2002	2003	2004	2005	Total
Bolivia	0	0	0	0	0
Colombia	11	13	8	6	9
Chile	0	0	0	0	0
Ecuador	7	5	2	1	4
Perú	2	4	3	3	3
Venezuela	3	8	9	8	7
Total	5	4	4	3	4