



# INICIATIVA AMAZÓNICA CONTRA LA MALARIA

## Resistencia a los medicamentos antimaláricos

Febrero de 2015

### Antecedentes

Los países de la región de las Américas confían en el tratamiento oportuno y eficaz como el principal medio para reducir la morbilidad y mortalidad de la malaria. En la cuenca del Amazonas, la aparición y diseminación de parásitos de *Plasmodium falciparum* resistentes a los medicamentos antimaláricos de primera línea como la cloroquina, impulsaron programas nacionales contra la malaria para recurrir al tratamiento combinado basado en la artemisinina (TCA) (compuesto por un derivado de la artemisinina y un medicamento asociado). La reducción de la eficacia de los medicamentos antimaláricos que se usan actualmente representa una seria amenaza para los logros obtenidos en el control de la malaria en las Américas y podría traducirse en costos más altos para los sistemas de salud.

### Estado actual de la resistencia a los antimaláricos en las Américas

Los ocho países de la cuenca del Amazonas usan los TCA, mientras que los países de Centroamérica usan cloroquina como el tratamiento de primera línea para la malaria por *P. falciparum*. En 2012, Guyana y Surinam reportaron, por primera vez en la región, una supuesta disminución en la sensibilidad a la artemisinina, con base en los resultados del estudio *in vivo* que indicaron que > 10% de los pacientes todavía tenía parásitos en la sangre al 3<sup>er</sup> día de haber iniciado el TCA arteméter–lumefantrina. En 2014, ambos países terminaron estudios confirmatorios que evaluaban cómo el artesunato eliminó los parásitos de la sangre de los pacientes, sin encontrar pruebas de resistencia a la artemisinina conforme a las definiciones actuales. Asimismo, el análisis de las muestras de *P. falciparum* de ambos países para las mutaciones en el gen propulsor K13 relacionadas con la resistencia a la artemisinina arrojó resultados negativos.

**FIGURA I.** Tratamiento actual de primera línea para la malaria *P. falciparum*, por país.



Actualmente, los TCA siguen siendo eficaces para el tratamiento de la malaria por *P. falciparum* en la región amazónica. Sin embargo, la eficacia de la artemisinina ha disminuido ligeramente en Surinam desde 2004, y la región amazónica se enfrenta a una amenaza importante por el surgimiento de la resistencia a la artemisinina y los medicamentos asociados debido a su uso inadecuado, sobre todo entre las poblaciones de difícil acceso y móviles asociadas con la explotación de oro en los países del Escudo Guayanés.

## ¿Cómo contribuye la Iniciativa Amazónica contra la Malaria (AMI) a la detección temprana y la contención de la resistencia a los medicamentos antimaláricos en las Américas?

- A través de AMI, la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) han ayudado a establecer y fortalecer la Red Amazónica de Vigilancia de la Resistencia a los Antimaláricos (RAVREDA), que es una red regional de programas nacionales contra la malaria que lleva a cabo actividades de vigilancia de la eficacia de los medicamentos antimaláricos y otro tipo de actividades para controlar la malaria.
- Inicialmente, AMI y RAVREDA apoyaban a los países en la cuenca del Amazonas y Centroamérica para que adoptaran normas estandarizadas para evaluar los tratamientos de primera línea y los tratamientos alternativos para la malaria de acuerdo con los resultados del estudio de eficacia. Ahora, los países reciben asistencia técnica para llevar a cabo un monitoreo de rutina de la eficacia terapéutica de los tratamientos combinados basados en artemisinina. Esto incluye la evaluación del porcentaje de pacientes que tienen parásitos en la sangre al 3<sup>er</sup> día de haber iniciado el tratamiento (el indicador elegido en el monitoreo de rutina para identificar la resistencia sospechosa a la artemisinina por *P. falciparum*), junto con el porcentaje de fracaso terapéutico después de 28 o 42 días dependiendo del TCA.
- En algunos países se ofrece asistencia técnica para monitorear la resistencia a los antimaláricos usando pruebas *in vitro* o marcadores moleculares cuando están disponibles.
- AMI ofrece orientación y capacitación técnica en las áreas de manejo de suministros farmacéuticos y control de calidad, para ayudar a asegurar el acceso oportuno al diagnóstico y tratamiento con medicamentos de buena calidad.
- AMI proporciona a los países acceso a información confiable sobre la distribución geográfica de cepas resistentes de malaria, la eficacia terapéutica reducida de los antimaláricos y lo último en normas para el control de la malaria de acuerdo con las directrices y estrategias mundiales.

### Principales líneas de trabajo de la Iniciativa Amazónica contra la Malaria

- Monitoreo de la eficacia y vigilancia de la resistencia a los antimaláricos, y prevención del surgimiento de resistencia a los antimaláricos
- Acceso al diagnóstico y tratamiento de calidad
- Garantía de la calidad y control de farmacéuticos y otros suministros para la malaria
- Vigilancia y manejo integrado de vectores
- Vigilancia epidemiológica
- Red de trabajo y fortalecimiento de sistemas

### Recursos

- Iniciativa Amazónica contra la Malaria (Amazon Malaria Initiative, AMI)  
<http://www.usaidami.org/>
- Red Amazónica de Vigilancia de la Resistencia Antimalárica (Amazon Network for Antimalarial Drug Resistance Surveillance, RAVREDA)  
[http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=category&layout=blog&id=1988&Itemid=2150&lang=en](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=1988&Itemid=2150&lang=en)
- Plan Mundial para la Contención de la Resistencia a la Artemisinina (Global Plan for Artemisinin Resistance Containment, GPARC), OMS, Enero de 2011  
<http://www.who.int/malaria/publications/atoz/9789241500838/en/>
- Comité asesor en políticas contra la malaria ante la OMS: conclusiones y recomendaciones de la reunión de marzo de 2013, *Malaria Journal* 2013, 12:213  
<http://www.malariajournal.com/content/12/1/213>
- ¿Fueron la calidad de los medicamentos y el manejo farmacéutico factores contribuyentes en la disminución de la eficacia de la artemisinina en Guyana y Surinam? *Malaria Journal* 2014, 13:77  
<http://www.malariajournal.com/content/13/1/77>
- Informe del estado de la resistencia a la artemisinina. Septiembre 2014, OMS  
<http://www.who.int/malaria/publications/atoz/status-rep-artemisinin-resistance-sep2014.pdf?ua=1>

### Claúsula de excepción

Las opiniones presentadas en este material no necesariamente representan las opiniones o posiciones de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional ni del Gobierno de los Estados Unidos. Este material está disponible en el sitio web: [usaidami.org](http://usaidami.org).