

paludismo malaria

Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades. Av. Fidel Velázquez No. 805, Col. Vértice. C.P. 50150. Tel. (722) 2193887. Estado de México.



La malaria es una enfermedad causada por un parásito. El parásito se transmite a los humanos a través de la picadura de mosquitos infectados. Es usual que las personas que tienen malaria se sientan muy enfermas, con fiebre alta y escalofríos con temblor.

descripción general y síntomas

- La malaria es una enfermedad causada por un parásito. El parásito se transmite a los humanos a través de la picadura de mosquitos infectados. Es usual que las personas que tienen malaria se sientan muy enfermas, con fiebre alta y escalofríos con temblor.
- Si bien la malaria es poco común en climas templados, sigue siendo común en países tropicales y subtropicales. Cada año, cerca de 290 millones de personas se infectan con malaria y más de 400,000 mueren por la enfermedad.
- Estos son algunos de los signos y síntomas de la malaria:
 - Fiebre
 - Escalofríos
 - Sensación general de malestar
 - Dolor de cabeza
 - Náuseas y vómitos
 - Diarrea

- Dolor abdominal Dolor muscular o articular
- Fatiga
- Respiración rápida
- Frecuencia cardíaca acelerada
- Tos
- Algunas personas con malaria experimentan ciclos de "ataque" de malaria. Un ataque comienza, por lo general, con temblores y escalofríos, seguidos de fiebre alta, sudoración y un regreso a la temperatura normal.
- Los signos y síntomas de la malaria suelen aparecer unas pocas semanas después de que te haya picado un mosquito infectado. Sin embargo, algunos tipos de parásitos de malaria pueden permanecer latentes en el cuerpo hasta por un año.

causas y factores de riesgo

- La malaria es causada por un parásito unicelular del género Plasmodium. Por lo general, el parásito se transmite a los seres humanos por las picaduras de mosquito.
 - Mosquito no infectado. Un mosquito se infecta cuando se alimenta de una persona con malaria.
 - Transmisión del parásito. Si el mosquito te pica en un futuro, te puede transmitir el parásito de la malaria.
 - En el hígado. Una vez que el parásito ingresa a tu cuerpo, se desplaza hasta el hígado, donde algunos tipos de parásitos pueden mantenerse inactivos hasta un año.
 - En el torrente sanguíneo. Cuando los parásitos maduran, abandonan el hígado e infectan los glóbulos rojos. En este punto es cuando las personas generalmente manifiestan los síntomas de la malaria.
 - Transmisión a la siguiente persona. Si un mosquito no infectado te

- pica en este estadio del ciclo, se infectará con tus parásitos de malaria y puede transmitirlos a la siguiente persona a la que pique.
- Otros modos de transmisión. Debido a que los parásitos que causan la malaria afectan los glóbulos rojos, las personas también pueden contraer malaria por la exposición a sangre infectada; esto incluye:
 - De la madre al bebé no nacido.
 - Mediante una transfusión sanguínea.
 - Al compartir agujas utilizadas para inyectarse drogas.
- El mayor factor de riesgo para la malaria es vivir en las zonas donde la enfermedad es común o visitar esas zonas. Incluyen las regiones tropicales y subtropicales de:
 - África subsahariana
 - Sur y Sudeste Asiático
 - Islas del Pacífico
 - América Central y el norte de América del Sur

La malaria es causada por un parásito unicelular del género Plasmodium. Por lo general, el parásito se transmite a los seres humanos por las picaduras de mosquito.

Fuente:
1. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/malaria/symptoms-causes/syc-20351184>
2. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/malaria/symptoms-causes/syc-20351184>
3. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/malaria/symptoms-causes/syc-20351184>
4. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/malaria/symptoms-causes/syc-20351184>
5. Comunicado CEVECE No. 211, fecha: 05/11/2024.

La malaria puede ser fatal, en particular cuando proviene de la especie Plasmodium, común en África. La Organización Mundial de la Salud estima que alrededor del 94% de las muertes causadas por la malaria ocurren en África, en la mayoría de los casos en niños y niñas menores de cinco años.



complicaciones

- La malaria puede ser fatal, en particular cuando proviene de la especie Plasmodium, común en África. La Organización Mundial de la Salud estima que alrededor del 94% de las muertes causadas por la malaria ocurren en África, en la mayoría de los casos en niños y niñas menores de cinco años.
- Por lo general, las muertes por malaria se relacionan con una o más complicaciones graves, entre las que se incluyen:
 - Malaria cerebral. Si las células sanguíneas infectadas de parásitos obstruyen los pequeños vasos sanguíneos del cerebro (malaria cerebral), puede ocurrir una inflamación del cerebro o un daño cerebral. La malaria cerebral puede provocar convulsiones y coma.
 - Problemas respiratorios. El líquido acumulado en los pulmones (edema pulmonar) puede dificultar la respiración.
 - Insuficiencia orgánica. La malaria puede dañar los riñones o el hígado, o causar la rotura del bazo. Todas estas afecciones pueden ser mortales.
 - Anemia. La malaria puede generar que la cantidad de glóbulos

rojos no sea suficiente para una provisión adecuada de oxígeno a los tejidos del cuerpo (anemia).

- Nivel bajo de glucosa sanguínea. En su estado más grave, la malaria puede provocar un nivel bajo de glucosa sanguínea (hipoglucemia), al igual que la quinina, un medicamento común para combatir la malaria. Un nivel muy bajo de glucosa en la sangre puede provocar un coma o la muerte.
- La malaria puede reaparecer. Algunas variedades del parásito de la malaria, que típicamente causan formas más leves de la enfermedad, pueden persistir por años y causar recaídas.
- La inmunidad puede disminuir. Las y los residentes de una región donde hay malaria quizás se vean expuestos a la enfermedad con tanta frecuencia que adquieren una inmunidad parcial, lo que puede reducir la intensidad de los síntomas. Pero esta inmunidad parcial puede desaparecer si te mudas a una zona donde ya no estás expuesto/a frecuentemente al parásito.



Si viajas a zonas donde la malaria es común o vives allí, toma medidas para reducir el riesgo de picaduras de mosquito. Los mosquitos están activos entre el atardecer y el amanecer.

prevención

- Si viajas a zonas donde la malaria es común o vives allí, toma medidas para reducir el riesgo de picaduras de mosquito. Los mosquitos están activos entre el atardecer y el amanecer. Para protegerte de las picaduras de mosquito, debes hacer lo siguiente:
 - Cúbrete la piel. Usa pantalones largos y camisas de manga larga. Mete la camisa en el pantalón y los pantalones en los calcetines.
 - Aplicate repelente de insectos en la piel. Usa un repelente de insectos registrado ante la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), en toda la piel expuesta. Entre estos se incluyen repelentes que contienen dietiltoluamida, picaridina, IR3535, aceite de eucalipto de limón, para-mentano-3,8-diol o 2-undecanona. No uses un rociador directamente en la cara. No uses productos con aceite de eucalipto de limón o para-mentano-3,8-diol en niños y niñas menores de 3 años.
 - Usa repelente en la ropa. Los rociadores que tienen permectrina son seguros para la ropa.

- Usa una red mosquitera para dormir. Estas redes, sobre todo las que tienen insecticidas como la permetrina, ayudan a prevenir las picaduras de mosquito cuando duermes.
- Medicina preventiva. Si planeas viajar a lugares donde la malaria es común, consulta al médico/a unos meses antes del viaje sobre medicamentos que puedas tomar antes, durante y después del viaje, que puedan ayudar a protegerte de los parásitos de la malaria.
- En general, los medicamentos usados para prevenir la malaria son los mismos que se usan para tratarla. El medicamento que debes usar dependerá del lugar al que vayas y de la duración del viaje, además de tu propia salud.
- Vacuna. La Organización Mundial de la Salud recomendó una vacuna contra la malaria para las y los niños que viven en países con un elevado número de casos de malaria.
- Las y los investigadores siguen desarrollando y estudiando vacunas contra la malaria para prevenir la infección.

En septiembre del año 2005 el Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) aprobó una resolución para designar el Día de la Lucha contra el Paludismo en las Américas, con la finalidad de reconocer los esfuerzos en la prevención y el control de esta enfermedad, como concienciar a la población mundial y hacer seguimiento a los progresos obtenidos en el control del paludismo.



en México

- En la selección de la fecha para la celebración, Guyana propuso elegir el 6 de noviembre, dado que Charles Louis Alphonse Lavéran observó, por primera vez en el año 1880, la presencia de parásitos de paludismo en la sangre de pacientes con síntomas febriles.
- Durante la 27ª Conferencia Sanitaria Panamericana, celebrada en Washington, D.C. en el año 2007 se proclamó el día 6 de noviembre como el Día del Paludismo en Las Américas. En la Asamblea Mundial de la Salud celebrada en el año 2015, todos los países de la Región aprobaron el documento presentado por la OMS titulado "Estrategia para la eliminación del paludismo en la subregión del Gran Mekong (2015-2030)". La meta es adoptar las medidas necesarias establecidas en el Programa de Eliminación del Paludismo en el Mekong, para eliminar todas las especies causantes del paludismo, para el año 2030.
- Las tasas de transmisión de malaria pueden variar en función de factores locales como las precipitaciones (los mosquitos se crían en condiciones húmedas), la proximidad de los lugares de cría a las personas y las especies de mosquitos presentes en la zona. Algunas regiones, denominadas "endémicas", tienen un número bastante constante de casos a lo largo de todo el año. En otras hay "estaciones palúdicas", generalmente coincidentes con la estación lluviosa.

- Al corte del 6 de noviembre del 2023, México registró 58% menos localidades con casos de malaria o paludismo, en comparación con 2022, según datos del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE) de la SSA. De 2019 a 2023, del total de zonas consideradas focos activos, 72% ya son residuales, debido a que no han registrado transmisión en un periodo de uno a tres años. Para noviembre del 2023, 21 casos de paludismo seguían activos y se distribuían por la República Mexicana: Chiapas (17 casos), Tabasco (2 casos), Campeche (1 caso), Oaxaca (1 caso). Hasta la semana epidemiológica 42 de 2023, se registraron 32 casos de paludismo autóctono, lo que representa 72% de disminución en comparación con 2022, cuando ocurrieron 123 casos. De los 32 registros, 25 se localizan en Chiapas, 4 en Tabasco, 2 en Oaxaca y 1 en Campeche. Para la Semana Epidemiológica número 42 del 2024 Chiapas tiene reportado 188 casos de Plasmodium vivax, Campeche y Chihuahua 2 casos cada uno y Oaxaca 7 casos. En el Estado de México el 100% de los casos confirmados (71 casos), corresponden a pacientes migrantes, 67 son casos de migrantes de Venezuela, 3 de Colombia y 1 de Haití.

Nota: este tríptico es impreso en papel reciclable



Contacto



Opiniones

Gobierno del Estado de México

Secretaría de Salud

Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica

y Control de Enfermedades

Fidel Velázquez 805, Col. Vértice,

Toluca, Estado de México, C.P. 50150

Teléfono: 01(722) 219 38 87

Si quieres estar en contacto con nosotros vía internet y realizar comentarios, visítanos en:

www.salud.edomexico.gob.mx/cevece/

correo: cevece@salud.gob.mx

o síguenos por:

