

🏠 (/) › Secretaría de Salud (/salud) › **Acciones y Programas**

Paludismo

Información General de Paludismo



Paludismo

Autor
Secretaría de Salud

Fecha de publicación
04 de marzo de 2016

1. ¿Qué es el paludismo?

El paludismo o malaria es causado por un parásito denominado *Plasmodium* que se transmite a través de la picadura de mosquitos hembras infectados del género *Anopheles*. En el humano, los parásitos se multiplican en el hígado y después infectan los glóbulos rojos.

2. ¿Dónde se encuentra distribuida la enfermedad?

La transmisión del paludismo se ubica en diez entidades federativas, Chiapas, Oaxaca, Quintana Roo y Tabasco en el sureste y Chihuahua, Durango, Jalisco, Nayarit, Sinaloa y Sonora en el noroeste.

Solamente el estado de Tlaxcala ha recibido la certificación como estado libre de transmisión y cada una de las 21 entidades restantes deberá cumplir con el proceso de certificación.

3. ¿Cómo se transmite el paludismo?

El paludismo se transmite exclusivamente por la picadura de mosquitos (vectores) del género *Anopheles*. La intensidad de la transmisión depende de factores relacionados con el vector (mosquito), el parásito, el huésped humano y el medio ambiente.

En México tienen importancia principalmente las especies de mosquitos: *An. pseudopunctipennis*, *An. albimanus*, *An. vestitipennis*, *An. darlingi* y *An. punctimacula*. Todas las especies pican por la noche. Estos mosquitos se crían en agua dulce de poca profundidad (ríos, lagunas charcos, y diversa vegetación litoral, en estanques pantanosos y bordes de los cursos de agua en movimiento).

La transmisión también depende de condiciones climáticas que pueden modificar el número y la supervivencia de los mosquitos, como altitud sobre el nivel del mar, la temperatura y la humedad. En muchos lugares la transmisión es estacional, alcanzando su máxima intensidad durante la estación de secas.

Se pueden producir brotes de paludismo cuando el clima y otras condiciones favorecen súbitamente la transmisión en zonas donde la población como lo son los refugiados o los trabajadores migrantes.

4. ¿Cuáles son los síntomas de paludismo?

Clínicamente se presenta accesos febriles (actuales o recientes), escalofríos, sudoración, vómitos, dolor de cabeza. Los síntomas aparecen a los 7 días o más (generalmente entre los 10 y los 15 días) de la picadura del mosquito.

Si los pacientes no son atendidos rápidamente suelen agravarse y manifestar anemia grave.

5. ¿Cómo se hace diagnóstico de paludismo?

El diagnóstico se debe realizar mediante el examen microscópico de gota gruesa de sangre. Al detectar un caso de paludismo, es necesario tomar muestra de los convivientes, aun cuando éstos no presenten sintomatología para investigar el diagnóstico de paludismo.

La técnica de laboratorio es el Parasitoscópico: se realiza mediante la observación al microscopio de una muestra de sangre (gota gruesa) teñida, buscando la presencia de plasmodios en cualquiera de sus formas.

Otras pruebas diagnósticas son las tiras reactivas para prueba rápida y la serología se emplea generalmente con fines de investigación operativa; el resultado con pruebas rápidas debe ratificarse o rectificarse mediante un estudio de gota gruesa.

6. ¿Es posible prevenir el paludismo?

Existen una serie de medidas de control tanto físico, como químico y/o biológicas aplicadas de manera que efectiva y dirigidas a las poblaciones de los mosquitos:

Control físico: Se basa en la Eliminación y Modificación de Hábitats y criaderos de anofelinos (EMHCA'S) mediante la participación comunitaria para la remoción de algas verdes filamentosas presentes en los criaderos y el corte de vegetación peri domiciliaria, que es el sitio de reposo de vectores adultos. Además se recomienda promover la instalación de barreras físicas (mallas mosquiteras en puertas y ventanas, uso de pabellones, encalamiento de vivienda, etc.) para impedir el acceso de mosquitos a las viviendas (vivienda segura).

Control químico: Sólo se recomienda en caso de brotes o posterior a desastres naturales. Se aplican larvicidas y/o adulticidas químicos o biológicos.

1. ¿Existe tratamiento para el paludismo?

Tratamiento médico del paludismo. Se emplea la combinación de dos medicamentos, la cloroquina que elimina las formas sanguíneas del *P. vivax* y del *P. falciparum*, excepto los gametocitos de este último y la primaquina que elimina los hipnozoitos del *P. vivax* y los gametocitos del *P. falciparum*. Se ministrarán diferentes esquemas de acuerdo al objetivo que se persiga.

Mencionaremos los diferentes tratamientos que existen en la actualidad:

- Tratamiento supresivo
- Tratamiento supresivo combinado
- TCR a 7 días
- TCR a 14 días
- TDU
- TDU 3X3X1 ½
- TDU Masivo
- Tratamiento profiláctico
- Tratamientos para casos graves (hospitalizados y/o resistentes)

Mismos que se aplican de acuerdo a la intensidad de la transmisión y a las recomendaciones que tienen cada entidad federativa, jurisdicción sanitaria o municipio. Los medicamentos de elección son:

La cloroquina y primaquina, son medicamentos que en personas sensibles causan:

- Primaquina. No debe administrarse a menores de seis meses de edad, mujeres embarazadas y madres en periodo de lactancia por sus efectos adversos en hígado y la interacción con hemoglobinas fetales; en estos casos se emplea sólo cloroquina y una vez que las condiciones antes mencionadas desaparezcan, se ministrará tratamiento completo.
- Control médico. Cualquier tratamiento antipalúdico y en particular para menores de seis meses de edad, mujeres embarazadas, madres en periodo de lactancia, enfermos hepáticos y otros padecimientos intercurrentes graves, queda siempre sujeta al criterio y vigilancia médica.

Contesta nuestra encuesta de satisfacción. 

Twitter

Share 16

 [Imprime la página completa](#)

La legalidad, veracidad y la calidad de la información es estricta responsabilidad de la dependencia, entidad o empresa productiva del Estado que la proporcionó en virtud de sus atribuciones y/o facultades normativas.