

Cuadro 2. Malaria según tipos de *Plasmodium*, Olancho, Honduras. 2006 – 2010.

Años	Tipos de <i>Plasmodium</i>						Total	%
	<i>P. vivax</i>	%	<i>P. falciparum</i>	%	Infección mixta	%		
2006	1,822	87.2	258	12.3	10	0.5	2,090	20.3
2007	1,068	94.1	62	5.46	2	0.2	1,135	11.0
2008	2,009	98.2	37	1.81	0	0.0	2,046	19.9
2009	2,370	99.4	13	0.55	1	0.04	2,384	23.2
2010	2,607	99.4	14	0.53	2	0.1	2,623	25.5
Total	9,876	96.1	384	3.74	15	0.1	10,278	100.0

Fuente: Base de datos de vigilancia de malaria, Región Sanitaria de Olancho. 2006-2010.

87% (Ver Cuadro 2). En el 96% (9,876) de los casos se identificó *Plasmodium vivax*, en el 3.7% (384) *P. falciparum* y en el 0.1% (15) de los casos la infección fue mixta. De los 23 municipios, las tasas de incidencia más altas durante 2006-2009 se registraron en Juticalpa, Catacamas, Santa María del Real y San Esteban. Para el 2010 solamente Juticalpa y Catacamas registraron la mayor incidencia con tasa actual de 10×10^3 hab. (Ver figura 2).

No se encontró un patrón de estacionalidad determinada en el período de estudio, ya que se han registrado incrementos de casos en diferentes semanas epidemiológicas de cada año. En el 2006 y 2009 los mismos se registraron en tercer trimestre,

2007 y 2008 en el cuarto trimestre y para el 2010 los incrementos se registraron en el segundo trimestre. En la figura 3 se puede apreciar la serie por semana y año, del 2006 al 2010.

DISCUSIÓN

En el período de estudio se encontró que los grupos de edad más afectados fueron los grupos 15-49 y 5-14. Estos datos son similares a los informados por un estudio realizado en departamento de Atlántida, Honduras, y por estudios realizados en la Isla de Betancourt, Colombia, por Guerrero M. y colaboradores en 2005 y en Venezuela por Cáceres J. en 2009.^{12,13} Sin embargo, en un estudio realizado en San Esteban, Olancho, se encontró que el grupo más afectado fue el de menores de 14 años.¹⁴ No encontramos diferencias en cuanto al sexo, al contrario de lo encontrado en los estudios antes citados en Venezuela y Colombia donde los hombres fueron los más afectados.

Existe franco predominio de malaria producida por *P. vivax* en Honduras a diferencia de los estudios anteriormente citados, en los cuales los casos se distribuyen entre ambas especies con ligero predominio de *P. vivax* con respecto a *P. falciparum*. No se identificó un patrón de estacionalidad determinado ya que los incrementos de casos ocurrieron en diferentes épocas del año. Una de las limitantes del sistema es que no colecta las variables ocupación, raza y educación.

Se concluye que la especie de *Plasmodium* predominante fue *P. vivax*, el grupo de población económicamente activa fue el más afectado, sin diferencias respecto al sexo. Los municipios con mayor afectación de malaria fueron Juticalpa y Catacamas. La malaria en el departamento de Olancho no tiene patrón de estacionalidad ya que se presenta en diferentes épocas del año.

Se recomienda operativizar el sistema vigilancia de la malaria a través de Vigilancia de la Salud Regional y no desde el Programa de Prevención y Control de la Malaria., siendo necesario realizar una evaluación del sistema actual. También se recomienda realizar estudios sobre los factores de riesgo relacionados con la enfermedad en los lugares de mayor incidencia para tomar medidas preventivas, mantener la vigilancia en toda la red siguiendo los objetivos del sistema e intensificar las estrategias de prevención y control, a través elaboración de planes conjuntos con gobiernos locales, sociedad civil, organizaciones

Tasas de Incidencia de Malaria Olancho 2010

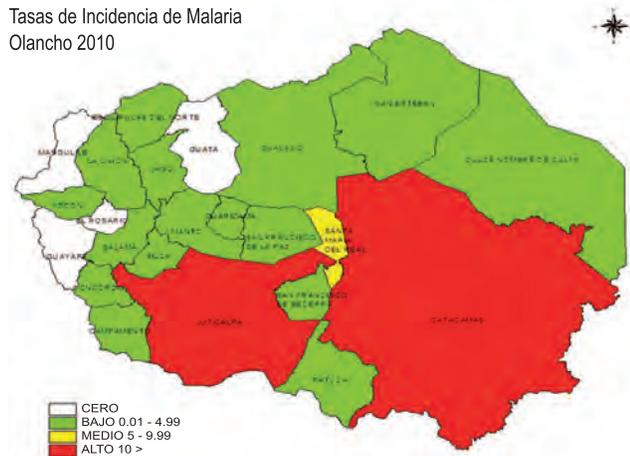


Figura 2. Incidencia de malaria por municipio, Olancho, Honduras, 2010

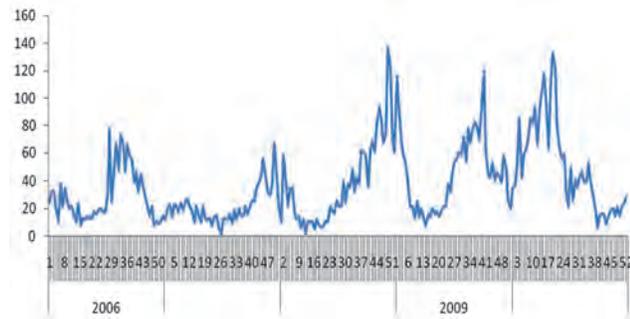


Figura 3. Series temporales por semana y año de malaria, Olancho, Honduras. 2006 - 2010.