



MALARIA

SITUACION ACTUAL



CONTEXTO



Loreto

1'018, 160 Habitantes

51 Distritos

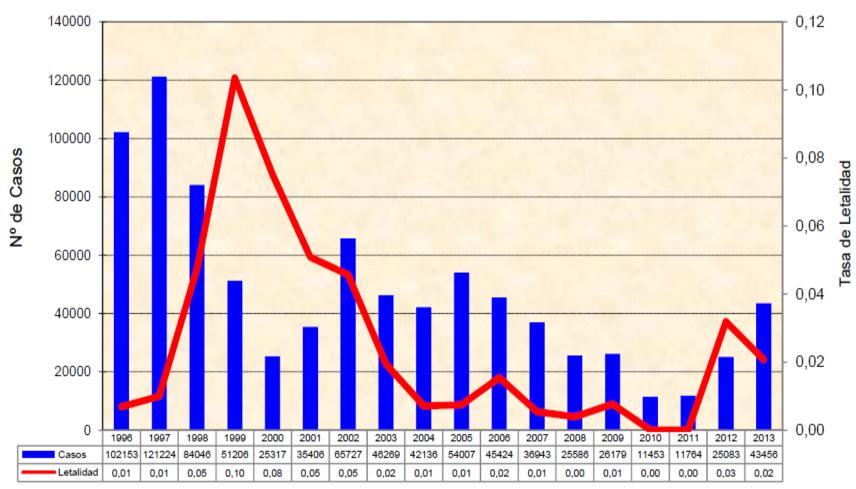
2,600 Localidades

28 Etnias Amazónicas

Vía de transporte: 95% Fluvial

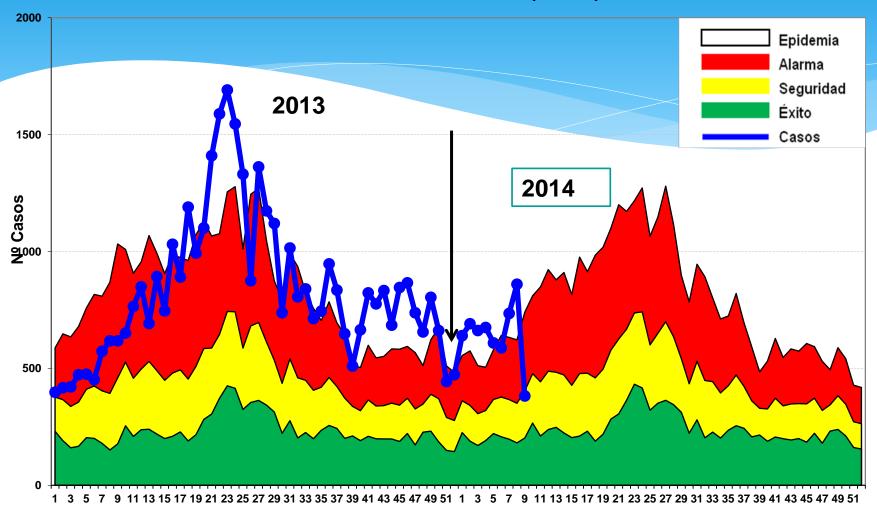
Históricamente Loreto aporta mas del 80% de casos de malaria del País. En el 2013 aporto el 90%

CASOS Y LETALIDAD POR MALARIA. LORETO AÑOS 1996 - 2013

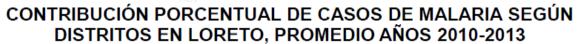


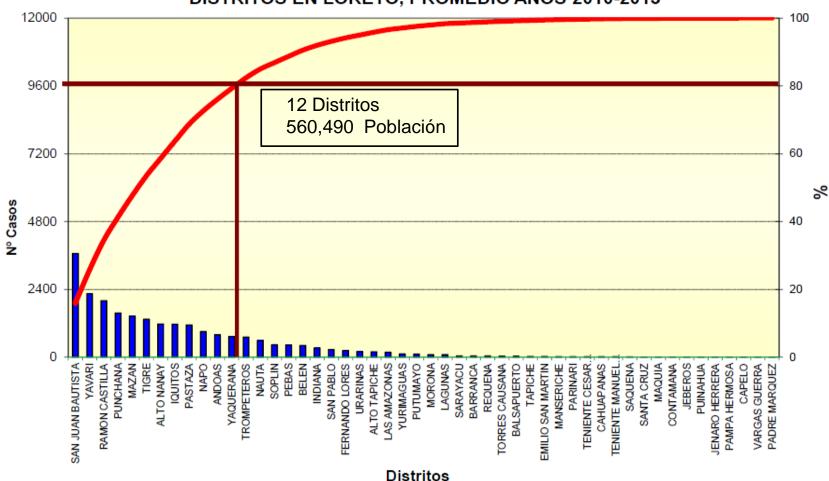
Años

CANAL ENDÉMICO DE MALARIA EN LA REGIÓN LORETO. AÑOS 2013 - 2014 (SE 09)

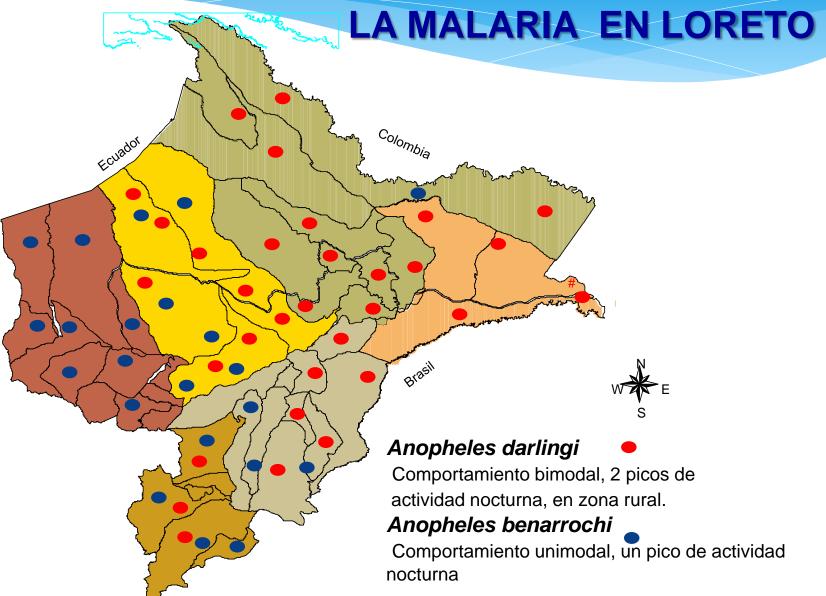


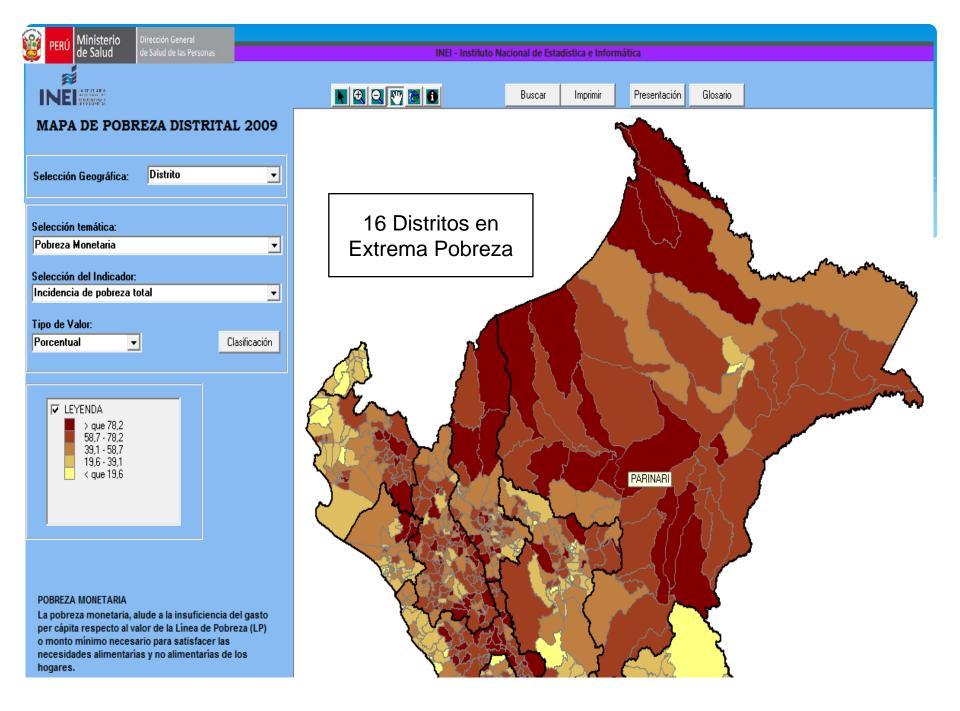
Semanas Epidemiológicas

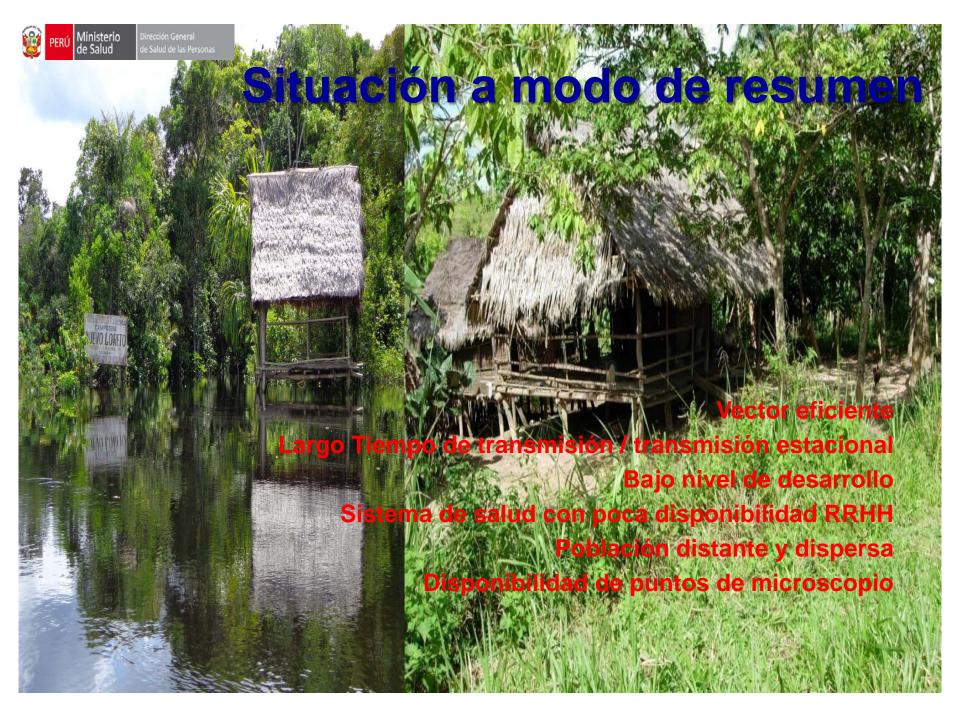




PRINCIPALES VECTORES DE LA MALARIA EN LORETO









ENFOQUE PARA LAS INTERVENCIONES

- L Identificación de áreas de riesgo.
- II. Promover y Fortalecer la organización social y comunitaria en la lucha contra la malaria.
- III. Fortalecimiento del diagnostico y tratamiento oportuno.
- Intervenciones Integrales

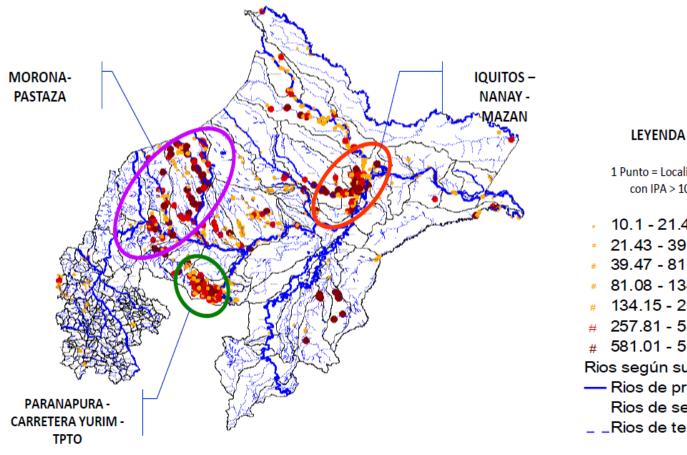


I. IDENTIFICACION DE AREAS DE RIESGO

| LINEA DE TRABAJO B: Mejorando el acceso con calidad al diagnóstico y tratamiento | Presupuesto | Contribución País |
|---|-------------|-------------------------------|
| OBJETIVO B.1. Mejorar el acceso al diagnóstico y tratamiento oportuno para los pacientes con malaria | \$ 64,000 | Presupuesto por Resultados |



A) Zonas de Alta Transmisión **LORETO**



1 Punto = Localidad con IPA > 10

- 10.1 21.43
- 21.43 39.47
- 39.47 81.08
- # 81.08 134.15
- # 134.15 257.81
- # 257.81 581.01
- # 581.01 5000

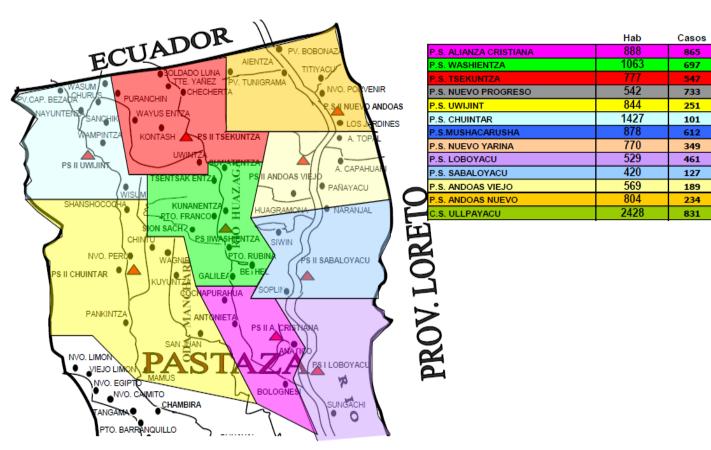
Rios según su orden

- Rios de primer orden Rios de segundo orden
- _ Rios de tercer orden



B) Selección de Localidades por Establecimientos de Salud

DISTRITO PASTAZA





C). La Micro-Estratificación

- Casas que tienen un miembro dedicado a la pesca.
- Casas con miembro dedicado a la madera.
- Reducido numero de viviendas acumulan la mayor cantidad de casos.







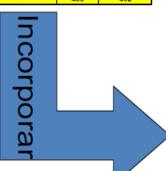
II. PROMOVER Y FORTALECER LA ORGANIZACIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA EN LA LUCHA CONTRA LA MALARIA

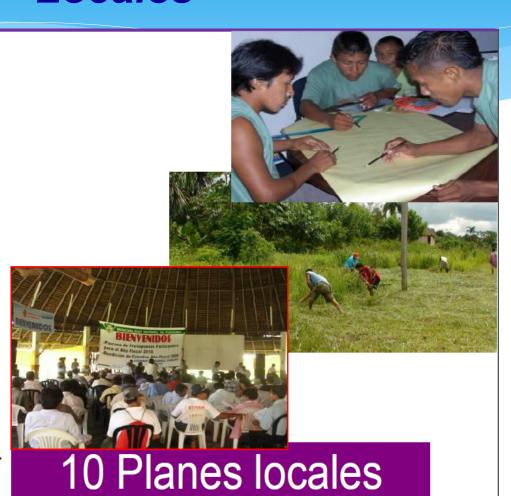
| LINEA DE TRABAJO E: Mejorando la Vigilancia Epidemiológica | Presupuesto | Contribución País |
|---|-------------|-------------------------------|
| OBJETIVO E.1. Fortalecer el subsistema de vigilancia epidemiológica e implementar la sala de situación en aéreas de alto riesgo | \$ 19,500 | Presupuesto Por Resultados |



A). Proyectos Comunitarios y Planes Locales

| PROVINCIAS | DISTRITOS | Cartillas | Localidades |
|-------------------|-------------------|-----------|-------------|
| | San Juan Bautista | 29 | 29 |
| | lquitos | 17 | 17 |
| | Punchana | 29 | 29 |
| | Napo | 19 | 19 |
| Maynas | Mazán | 26 | 26 |
| | Alto Nanay | 17 | 16 |
| | Belén | 9 | 9 |
| | Torres Causana | 4 | 4 |
| | Yavarí | 9 | 9 |
| Loreto | Tigre | 18 | 12 |
| Loreto | Urarinas | 16 | 16 |
| | Balsapuerto | 71 | 69 |
| Alto Amazonas | Yurimaguas | 16 | 16 |
| | Lagunas | 20 | 16 |
| | Pastaza | 78 | 64 |
| | Morona | 4 | 4 |
| Datem del Marañón | Manseriche | 13 | 13 |
| | Barranca | 12 | 12 |
| | Cahuapanas | 9 | 5 |
| Sul | Total | 433 | 402 |







B). Análisis de Información Distrital

15 salas Municipales



Santa Maria del Rio Nanay

C). Capacitación de Promotores y Técnicos de Salud en prevención, promoción, diagnóstico y tratamiento.

Primero: Formacion de Facilitadores

| PROVINCIA | DISTRITOS | ACS |
|----------------|-----------|------|
| Alto Amazonas | 3 | 311 |
| Datem | 6 | 265 |
| Maynas | 8 | 390 |
| Loreto | 4 | 170 |
| Ramon Castilla | 2 | 50 |
| Requena | 2 | 27 |
| TOTAL | 25 | 1213 |

Cuantos por comunidad?



Se han involucrado a 795 localidades



D). Acompañamiento de promotores



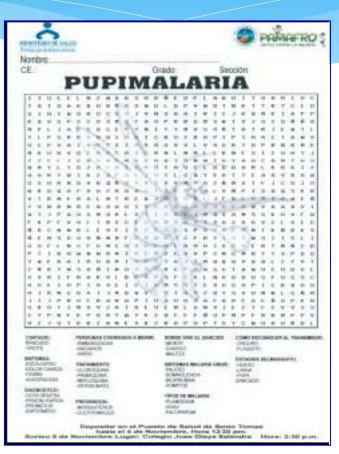
| Nute 3 | Q6 | Q7 | Q8 | Q9 | Q10 | Q11 |
|-------------------------|----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Maynas | 22 | 65 | 181 | 272 | 48 | 192 |
| Alto Amazonas | 0 | 58 | 41 | 0 | 80 | 96 |
| Datem del Marañon | 0 | 0 | 41 | 232 | 51 | 38 |
| Loreto | 0 | 0 | 0 | 71 | 0 | 17 |
| Requena | 0 | 0 | 0 | 8 | 0 | 7 |
| Mariscal Ramón castilla | 0 | 0 | 0 | 37 | 0 | 0 |
| Condorcanqui | 0 | 0 | 0 | 35 | 0 | 0 |
| Jaén | 0 | 0 | 0 | 22 | 0 | 0 |
| San Ignacio | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Total | 22 | 123 | 263 | 678 | 179 | 350 |





E). Campaña comunicacional







III. FORTALECIMIENTO DEL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO

| LINEA DE TRABAJO B: Mejorando el acceso con calidad al diagnóstico y tratamiento | Presupuesto | Contribución País |
|---|-------------|-------------------------------|
| OBJETIVO B.1. Mejorar el acceso al diagnóstico y tratamiento oportuno para los pacientes con malaria | \$ 64,000 | Presupuesto por Resultados |



A). Implementación con Microscopios

En el periodo de julio 2006 a setiembre 2009, con el apoyo del Proyecto PAMAFRO:

- Mantenimiento 344
- Repotenciaron 61
- Implementaron nuevos 137

A la fecha, en los 12 distritos priorizados, se cuenta con 68 microscopios (45 buen estado, 23 regular estado), con una Brecha de 25 microscopios faltantes.

CATASTRO MICROSCOPIOS DISTRITOS PRIORIZADOS - REGION LORETO

| N° | DISTRITOS | N° Microscopios | Estado Conservacion | | BRECHA | |
|----|-------------------|----------------------------|---------------------|---------|--------|--|
| | | Microscopios Bueno Regular | | Regular | | |
| 1 | SAN JUAN BAUTISTA | 15 | 11 | 4 | 5 | |
| 2 | YAVARI | 4 | 3 | 1 | 1 | |
| 3 | RAMON CASTILLA | 3 | 2 | 1 | 1 | |
| 4 | PUNCHANA | 8 | 8 | 0 | 4 | |
| 5 | MAZAN | 4 | 3 | 1 | 2 | |
| 6 | TIGRE | 6 | 6 | 0 | 0 | |
| 7 | ALTO NANAY | 3 | 1 | 2 | 2 | |
| 8 | IQUITOS | 4 | 3 | 1 | 2 | |
| 9 | PASTAZA | 9 | 2 | 7 | 2 | |
| 10 | NAPO | 7 | 5 | 2 | 3 | |
| 11 | ANDOAS | 4 | 1 | 3 | 2 | |
| 12 | YAQUERANA | 1 | 0 | 1 | 1 | |
| | TOTAL | 68 | 45 | 23 | 25 | |



B). Capacitación en Diagnóstico y Tratamiento



Grado Identificación del parásito Determinación de la parasitemia 1. Experto ≥90% ≥50% 2. Referencia ≥80% ≥40% 3. Practicante ≥70% ≥30%

<70%

<30%

En entrenamiento

Clasificación de la competencia del microscopista

Se entrenaron 293 microscopistas:

- > 156 Nuevos
- > 137 Antiguos



C). Medicamentos y Pruebas de Diagnóstico Rápido (PDR)

- Medicamentos: depende del numero de casos, casos probables, oportunidad diagnostica.
- ✓ PDR: Compras corporativas La ultima compra de realizo el 2007, con el proyecto PAMAFRO 163,508 PDR: (Con fecha de vencimiento abril 2009)
 - 123,500 Para Screen@
 - 40,000 Optimal@
 - Los distritos con mayor uso de la PDR fueron: Yurimaguas, Balsapuerto, Andoas, San Juan y Pastaza.



IV. INTERVENCIONES INTEGRALES

| | Presupuesto | Contribución País |
|--|-------------|-------------------------------|
| LINEA DE TRABAJO A: Mejorando/manteniendo el monitoreo de la eficacia y resistencia a los antimalaricos, y previniendo la aparición de resistencia a los antimalaricos OBJETIVO A.1. Monitorear la eficacia y resistencia a los antimalaricos, y prevenir la aparición a la resistencia a los mismos | \$ 2,470 | Presupuesto por Resultados |
| LINEA DE TRABAJO B: Mejorando el acceso con calidad al diagnóstico y tratamiento OBJETIVO B.1. Mejorar el acceso al diagnóstico y tratamiento oportuno para los pacientes con malaria | \$ 64,000 | Presupuesto por Resultados |



A). Intervención: Búsqueda Activa

BUSQUEDA ACTIVA: Muestreo a pacientes febriles, con cefalea, <15 años, gestantes, tercera edad y colaterales.

- ☐ Índice de positividad < 5%: Tratamiento a casos positivos.
- Índice de positividad > 5%: Barrido Hemático (muestreo al 100% de la población).
- Mas de 1 caso (+) por vivienda: Bloqueo Farmacológico Familiar (BFF: En población rurales con < 200 habitantes)</p>





B). Distribución de MTILD



Con el Proyecto PAMAFRO (2005-2010), se distribuyo:

* 162,017 MTILD

Atendiéndose:

- 1,431 localidades
- 60,000 familias
- 275,000 personas protegidas.

Desde el 2010 a marzo del 2014, no se distribuyo ningún MTILD.



DESAFIOS





- 1- Continuar la capacitación de promotores y trabajadores de salud.
- 2- Generar incentivos con presupuesto del Tesoro Público en el marco de la reforma de salud para la permanencia del personal de salud en los establecimientos del primer nivel.
- 3- Incentivar el análisis mensual de información en los niveles locales con el uso de las salas situacionales y boletines epidemiológicos.

- 4 Adquirir PDR, basado en los criterios de *hpr2* y MTILD.
- 5- Garantizar la provisión de medicamentos a los Agentes Comunitarios de Salud (Comunidades); y la capacitación de su uso.
- 6- Que hacer para identificar a los casos Asintomáticos?

