



“Compartiendo Lecciones Aprendidas”

PROYECTO CONTROL DE LA MALARIA EN LAS ZONAS FRONTERIZAS DE LA REGIÓN ANDINA:
UN ENFOQUE COMUNITARIO - PAMAFRO

OBJETIVOS, RESULTADOS Y LECCIONES APRENDIDAS

X Reunión AMI/RAVREDA – Panamá, Marzo 22 de 2011

COLOMBIA



ECUADOR



PERÚ



VENEZUELA





Antecedentes

2000 – ONU: Necesidad Fondo Especial

2002 – Creación del Fondo Mundial de Lucha contra el VIH/SIDA, la Tuberculosis y la Malaria (FM)

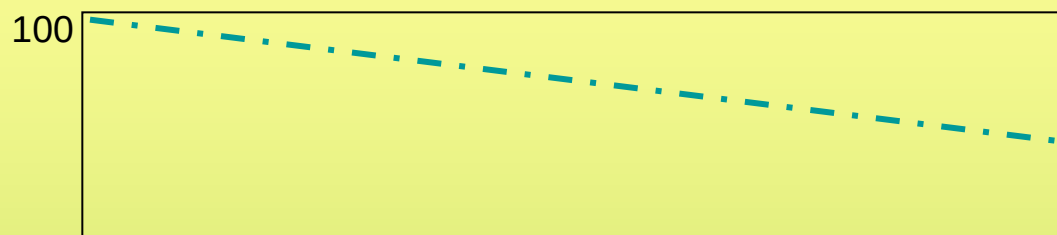
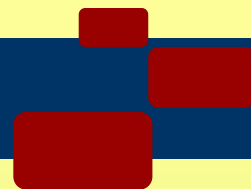
**2002 – Ministerios Región Andina (REMSA):
Propuesta Multipaís (ORAS)**

2003 – ORAS Propuesta PAMAFRO 3ª Ronda FM

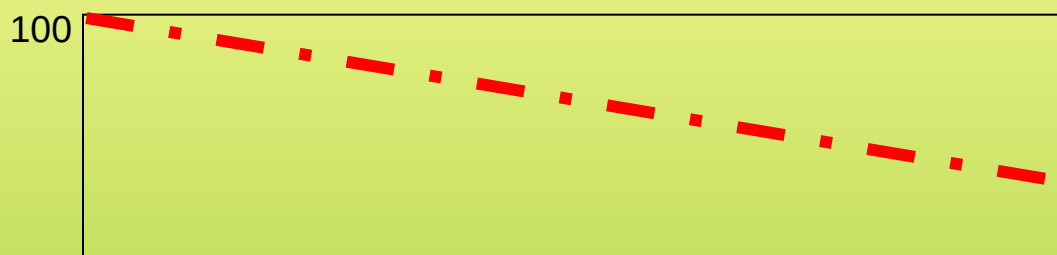
2004 – Aprobación por el FM

2005 – Inicio de actividades (Octubre 1)

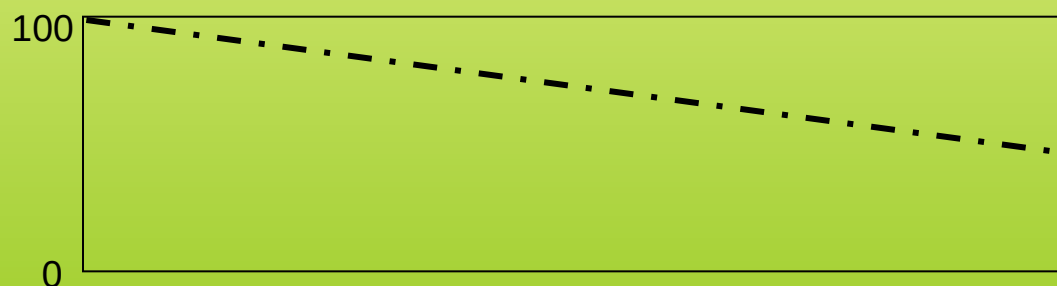
METAS



Morbilidad
<50%



Mortalidad
<70%



Localidades
IPA>10
<50%



Objetivos (5)





Estrategias para el Control de Malaria

Diagnóstico precoz

- .Dx microscópico
- .Dx pruebas rápidas
- .Acceso diagnóstico
- .Sistema calidad Dx
- .Búsqueda activa y pasiva

Tratamiento eficaz y oportuno

- .Estandarización Tx zona homogénea
- .Reducción de la transmisión
- .Tx embarazadas
- .Adherencia
- .Eficacia

Control Integrado de Vectores

- .Rociamiento intradomiciliario.
- . Mosquiteros impregnados
- . Identificación y eliminación criaderos
- . Otras medidas CV

Alianzas estratégicas

- .Socios locales y nacionales
- . Apoyo político nacional y local

Información, Educación y Comunicación (IEC)

- . Educación para la salud
- . Comunicación para el cambio conductual (BCC)

Vigilancia Epidemiológica

- .Convencional
- .Comunitaria
- .Red Vigilancia Epidemiológica
- .SIS nacionales

Monitoreo y Evaluación (M&E)

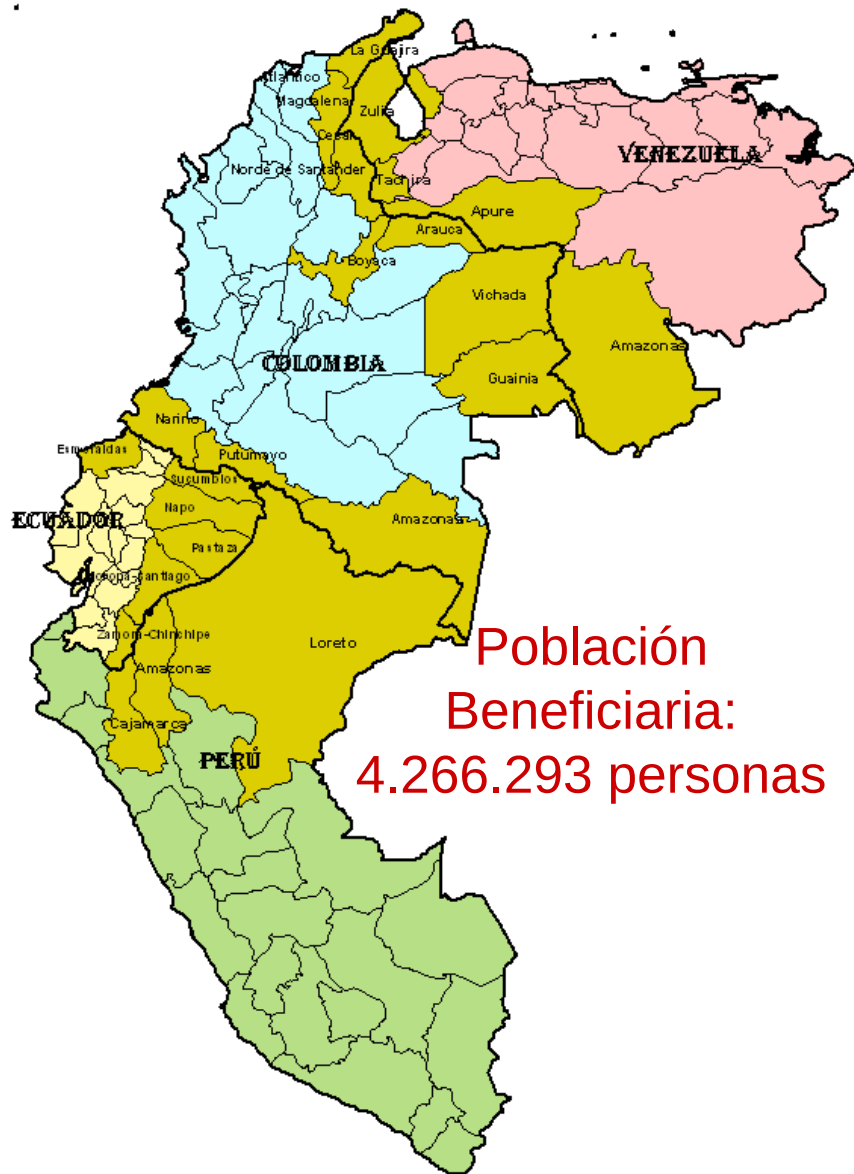
- .Intervenciones
- .Procesos
- .Estrategias
- .Participación

Fortalecimiento Sistema de Salud

- . Fortalecimiento institucional
- . Integración de los servicios de salud

Participación Comunitaria

Ámbito (Fronteras = 11 Zonas Homogéneas)



1. El proyecto se ejecutó a través de los **Ministerios de Salud** (carta acuerdo con los países), en la lógica de corresponsabilidad
2. Acciones orientadas a:
 - a. Fortalecer los Programas
 - b. Fortalecer el desarrollo de las comunidades

**SOSTENIBILIDAD
DE LAS ACCIONES**

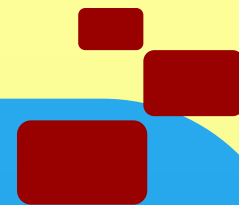
METODOLOGÍA PARA IDENTIFICACIÓN DE LECCIONES APRENDIDAS

Sistematización de experiencias:

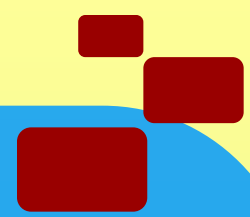
Reconstrucción, Análisis e Interpretación Crítica de la propia experiencia del Proyecto PAMAFRO.

Seis (6) **talleres de identificación de lecciones aprendidas** con: a) Equipos de PAMAFRO y Puntos Focales en cada país, b) Equipo central y c) Coordinadores Nacionales y socios del Proyecto.

Elaboración y validación del **documento “Compartiendo Lecciones Aprendidas”** en un evento político-técnico, convocado por los Ministerios de Salud y ORAS-CONHU.



DIFICULTADES



PRIMERA DIFICULTAD

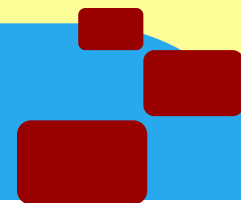
**DESARROLLAR UNA ACCIÓN INTEGRADA
ENTRE LOS PAÍSES, RESPETANDO EL
CRITERIO DE ZONAS HOMOGENEAS**

**Logramos coordinación e intercambio, pero
no trabajo integrado**

**RAZONES: falta de experiencia, culturales,
normativas, laborales, organizativas**



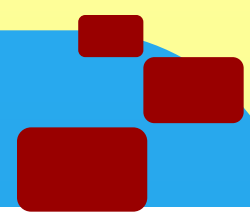
DIFICULTADES



1. EL TAREISMO:

Tendencia a convertir el proyecto en “cumplimiento” de actividades y metas para satisfacer los acuerdos con el FM, descuidando el propósito original del Proyecto

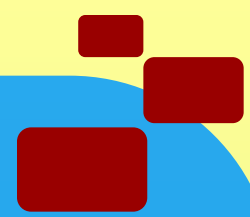
DIFICULTADES



2. HIPERTROFIA GERENCIAL CENTRAL E HIPOTROFIA OPERATIVA:

Sobredimensión inicial del equipo gerencial, sin definiciones claras, ocasionando problemas de liderazgo y competencia.....

Con poco personal a nivel operativo, y excesiva dependencia de “Sub-Receptores”



DIFICULTADES

3. BRECHAS ENTRE PLANES Y REALIDAD:

Planes de trabajo poco realistas y operativos, que la práctica demostró difíciles de cumplir en los plazos establecidos...



DIFICULTADES

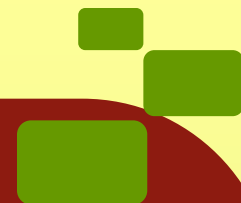
4. ALTA ROTACION DEL PERSONAL DE LOS MINISTERIOS DE SALUD

Ausencia de continuidad de políticas...

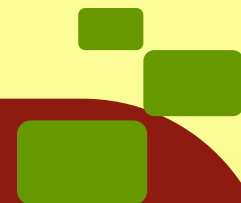


DIFICULTADES

5. Ausencia inicial de MCR



LECCIONES APRENDIDAS



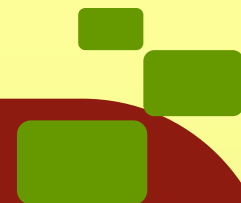
LECCIONES APRENDIDAS

- I. GERENCIALES
- II. PARTICIPACIÓN COMUNITARIA, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN
- III. ENTREGA DE MOSQUITEROS ILD
- IV. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
- V. VIGILANCIA COMUNITARIA
- VI. MONITOREO Y EVALUACIÓN (M&E)



LECCIONES APRENDIDAS

I. GERENCIALES



LECCIONES APRENDIDAS

A NIVEL DE DISEÑO:

1. La necesidad de un equipo interdisciplinario con experiencia y dedicación, evitando la tendencia a descansar en “consultores”
2. La elaboración de los planes operativos y de compra incorporando los diversos niveles del proyecto. No son tareas puramente administrativas



LECCIONES APRENDIDAS

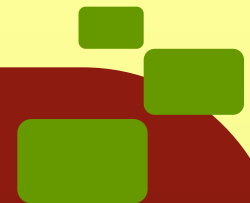
A NIVEL DE IMPLEMENTACION:

3. No perder el objetivo de convertir la lucha contra la Malaria en instrumento de fortalecimiento de los Servicios de Salud



LECCIONES APRENDIDAS

4. **ESTRECHA RELACION CON LOS MINISTERIOS:**
no caer en la “tentación” de hacer el trabajo que no nos corresponde.....
5. **NECESIDAD DE UN MODELO ORGANIZATIVO Y GERENCIAL BIEN DEFINIDO**
6. Importancia de que las estrategias integradas de control de la enfermedad se den con activa y real **PARTICIPACION DE LA COMUNIDAD**



LECCIONES APRENDIDAS

7. IMPORTANCIA DE UN SÓLIDO SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

8. IMPORTANCIA DE LAS EVALUACIONES EXTERNAS

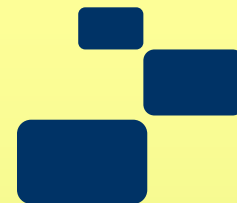


REESTRUCTURACIÓN



LECCIONES APRENDIDAS

II. PARTICIPACIÓN COMUNITARIA, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN



- ✓ **Obligaciones genéricas:** Respetar, Proteger, Realizar
- ✓ **Obligaciones esenciales:** Disponibilidad, Accesibilidad, Adaptabilidad, Calidad



LECCIONES APRENDIDAS

1. Además de identificar un interés común, es preciso que las personas y los grupos comunitarios sean capaces de **tomar decisiones y promover su derecho a la salud**.
2. Es necesario **trascender** los niveles de invitación, consulta y delegación, fomentando la conformación y/o fortalecimiento de grupos u organizaciones que participen en la toma de decisiones: su vida, su salud y el Proyecto.

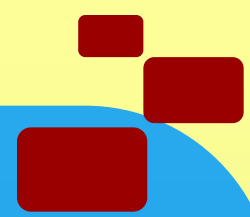


LECCIONES APRENDIDAS

3. Para mejorar los niveles de participación resulta fundamental **retomar las organizaciones de la misma comunidad.**
4. Es más consistente en términos de participación trabajar con **Comités de Salud** que solamente con el PS, líder o voluntario.
5. Es fundamental **vincular los grupos comunitarios** desde un comienzo y en todas las etapas del Proyecto (amplia y profunda).

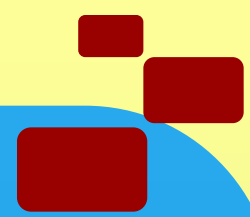
Educación





LECCIONES APRENDIDAS

- 1. Las alianzas estratégicas son claves para lograr la sostenibilidad de los procesos educativos.**
- 2. Es necesario el desarrollo permanente de diversas estrategias de motivación, como capacitación, material, la conformación y fortalecimiento de Comités de Salud.**



LECCIONES APRENDIDAS

- 3. El proceso educativo debe ser liderado con un equipo técnico con experiencia y pedagogía participativa del Proyecto y los MSP.**
- 4. Planificación y convocatoria debe hacerse con tiempo.**
- 5. Se requieren instrumentos para registrar la contribución del conocimiento al cambio de actitudes y comportamientos.**

Actividades de Comunicación Medios Masivos

MATERIALES GRÁFICOS

Afiche sobre diagnóstico y tratamiento

Afiche-calendario

Cuidemos nuestro toldillo impregnado porque tiene un químico especial que hace que los zancudos que transmiten la malaria o el paludismo se alejen o mueran cuando lo tocan

Cómo cuidar nuestro toldillo impregnado

1. Lave suavemente su toldillo impregnado, en un plátano o vasija, sin jabón y sin retorcer. Lávelo cada cuatro o cinco metros.
2. Arroje el agua que usó para lavar su toldillo al suelo, lejos de ríos, quebradas y lagunas.
3. Séquelo a la sombra, en una superficie plana donde no se ensucie.
4. Revise que no queden huecos por donde puedan entrar los zancudos. Si se rompió, reméndelo.

Si cuidas el toldillo impregnado te protegerá y ayudará a prevenir la malaria por 5 años.

Recuerde: Entre menos lave su toldillo impregnado más protegerá a su familia de la malaria o paludismo.

Cuaderno educativo

Protege tu salud, la de tu familia y la de tu comunidad usando adecuadamente el toldillo impregnado para prevenir la malaria o el paludismo

Cómo podemos usar el toldillo impregnado de manera apropiada

1. Cuando vaya a estrenar su toldillo impregnado, procure colocarlo 6 horas antes de acostarse.
2. Cuelgue el toldillo bien templado y revise que no tenga rotos.
3. Al acostarse revise que no queden huecos entre el toldillo y el colchón.
4. Mientras duerme haga lo posible por no tocar el toldillo.
5. El toldillo impregnado es muy especial, úselo siempre sin reemplazarlo por otro toldillo.
6. Use todas las noches su toldillo impregnado para dormir tranquilo y protegido de la picadura de zancudos y otros insectos.

El toldillo impregnado es mejor que el toldillo sin impregnar porque tiene una sustancia química incorporada que mata y aleja los zancudos.

Dormir bajo el toldillo impregnado nos protege de picaduras de zancudos que transmiten la malaria y de otros insectos.

La malaria es una enfermedad muy grave que podemos evitar durmiendo todas las noches bajo el toldillo impregnado.

¿Cómo cuidar y usar nuestro mosquitero impregnado con insecticida?

2010

1. Cuelgue y extiéndalo siempre antes de usarlo por primera vez.
2. Al ingresar, asegúrese de cubrir bien su cuerpo y colócale los bordes debajo de la cama.
3. Durante el día lávelo y guárdelo dentro de una bolsa limpia.
4. Revise que los zancudos no entren en su habitación. Si los hubiera, colóquelos.
5. Lávelo suavemente con agua, en una banyaga o baño con agua, lejos de ríos y quebradas.
6. Sin interrumpir, déjelo a la sombra, en una superficie plana, donde no se ensucie.

SI LO CUIDAS BIEN TE PROTEGERÁ POR 5 AÑOS

TODOS JUNTOS CONTRA LA MALARIA

El Mosquitero es para ellos: PRIMERO Embarazadas, Ancianos y Niños

Rotafolio

Todos contra la malaria

PROMOTOR DE SALUD

PROMO DE SALUD

CARTILLA DE INFORMACIÓN

TOC ES LA CLAVE!

DIAGNOSTICO TEMPRANO

Significa que cuando usted tiene escalofríos, fiebre y sudoración **va de inmediato** al Puesto de Salud o al Microscopista más cercano para que le tomen la gota gruesa.

TRATAMIENTO OPORTUNO

Es cuando usted tiene malaria o paludismo y debe combatir el parásito *Plasmodium* iniciando el tratamiento y siguiendo las recomendaciones que le den en el Puesto de Salud o el Microscopista.

TRATAMIENTO COMPLETO

Consiste en tomar todo el tratamiento:

- 3 días si la malaria o paludismo es causado por *Plasmodium falciparum*.
- 14 días si la malaria o paludismo es causado por *Plasmodium vivax* o *Plasmodium malariae*.

Recuerde

Hay diferencias en los tratamientos para las mujeres embarazadas, los niños y niñas menores de cinco años y los adultos mayores de 60 años.

Si el resultado del examen de gota gruesa es negativo y continúan los síntomas, usted debe repetirse el examen 12 horas después.

El diagnóstico temprano, el tratamiento oportuno y completo curan a la persona de la malaria o paludismo eliminando de su sangre los parásitos que la causan, así se evitan las complicaciones y que otras personas de la comunidad se enfermen.

Diagnóstico Temprano Tratamiento Oportuno y Completo de la malaria o paludismo

Si siente usted necesita acudir inmediatamente al Puesto de Salud para que le tomen la gota gruesa

Si se confirma que tiene malaria o paludismo entonces debe tomar el medicamento lo más pronto posible para curarse de la enfermedad.

Recuerde

Hay diferencias en los tratamientos para las mujeres embarazadas, los niños y niñas menores de cinco años y los adultos mayores de 60 años.

Si el resultado del examen de gota gruesa es negativo y continúan los síntomas, usted debe repetirse el examen 12 horas después.

El diagnóstico temprano, el tratamiento oportuno y completo curan a la persona de la malaria o paludismo eliminando de su sangre los parásitos que la causan, así se evitan las complicaciones y que otras personas de la comunidad se enfermen.



MATERIALES RADIOFÓNICOS

Programas radiales

Cuñas y spot radiales

MATERIALES AUDIOVISUALES

Actividades de Comunicación Interpersonales



Murales

Radio debate

Radio socio-drama colectivo

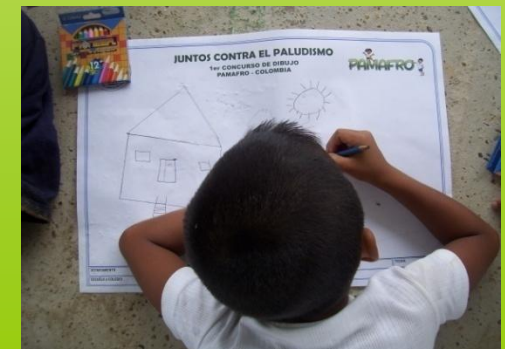


Vídeo debate para reflexión colectiva



Producción y realización de vídeo como estrategia de teatro popular

Comunicación en salud en el ámbito escolar





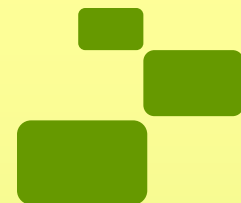
LECCIONES APRENDIDAS

1. Un enfoque en el diálogo de saberes, intercambio y negociación bajo la premisa de la **salud como derecho**, posibilita mayor apropiación.
2. **Retomar los materiales educativos** realizados, aplicados y validados por otras instituciones que desarrollan procesos similares.
3. La **socialización y difusión** oportuna de los resultados obtenidos posibilita fortalecer alianzas y que otras instituciones aprovechen esta experiencia.



LECCIONES APRENDIDAS

III. MOSQUITEROS



Lección 6:

Identificación de desviaciones y ajuste de la estrategia.

Lección 1:

Planificación detallada.

Planificación mayor con tecnologías no utilizadas antes.

Lección 5:

Investigación operacional y toma de decisiones.



Lección 2:

Fortalecer Unidad de GAS.

Coordinación (MSP, normas del FM).

Lección 4:

Participación social facilita implementación y favorece su sostenibilidad.

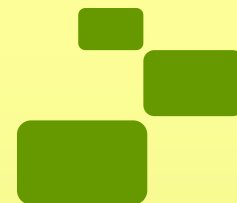
Lección 3:

Importancia CyE para aceptación, uso apropiado y permanente, y lavado apropiado.



LECCIONES APRENDIDAS

IV. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO



Lección 2:

Considerar avances de otros socios en la región.

Lección 3:

Mayor planificación con tecnologías no utilizadas antes.

Lección 1:
Estratificación y priorización.

Lección 4:
Institucionalización recomendaciones de OMS.



Lección 5:
Unidad de GAS.
Coordinación (MSP, normas del FM).

Lección 6:

Monitoreo del cumplimiento de las normas de diagnóstico y tratamiento de la malaria.

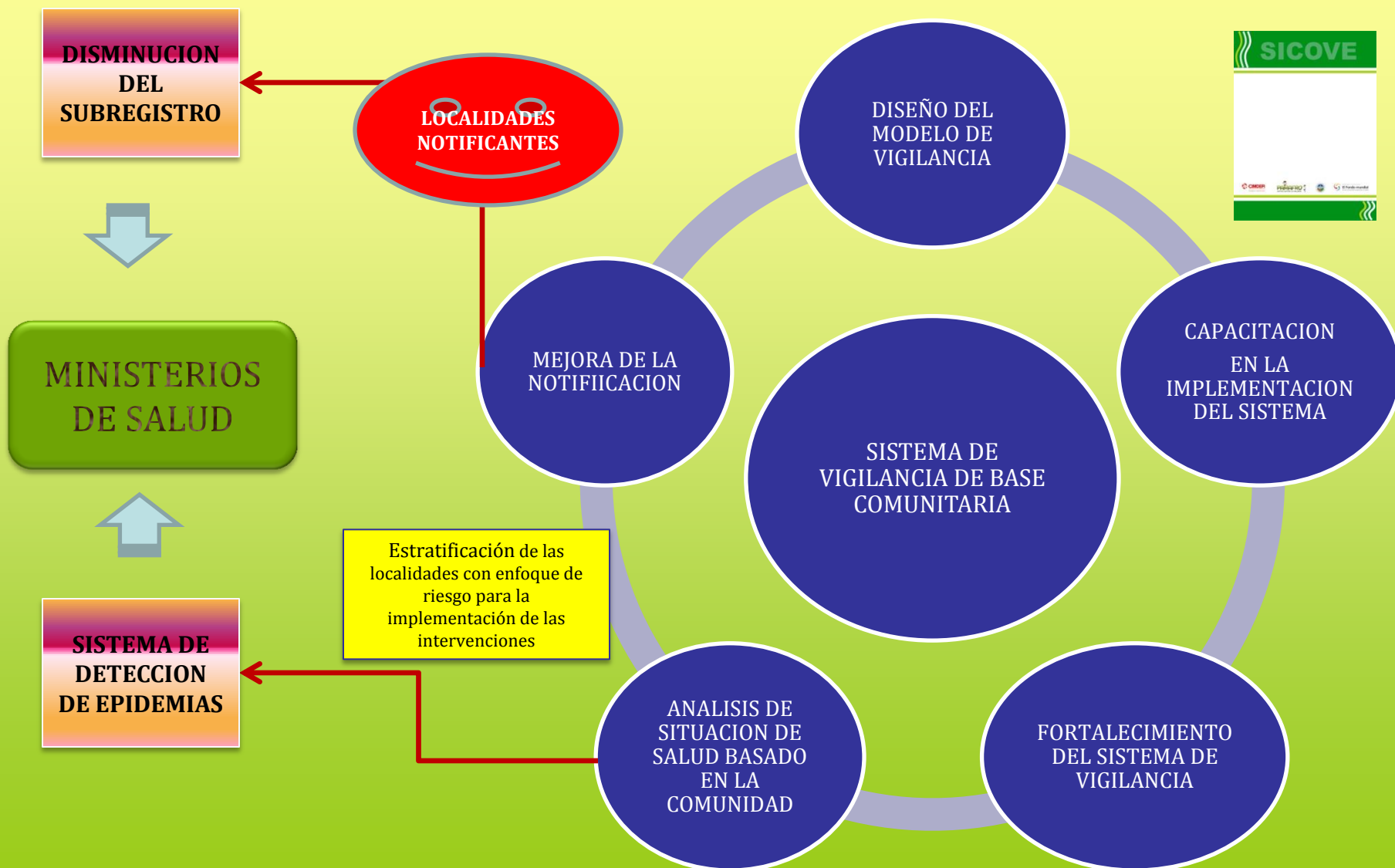


LECCIONES APRENDIDAS

V. VIGILANCIA EPIDEMIOOLÓGICA



OBJETIVO 3. Implementar un Sistema de Vigilancia Epidemiológico Comunitario articulado con los sistemas de información nacionales





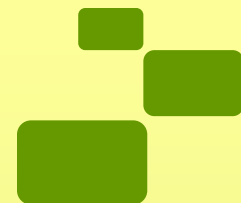
LECCIONES APRENDIDAS

1. La articulación de un Sistema de Vigilancia Comunitaria con el Sistema Formal es un proceso LARGO Y COMPLEJO
2. El desarrollo de la participación comunitaria en Vigilancia depende de la utilidad para las comunidades e instituciones
3. La institucionalización de la labor de los TCS debe incluir incentivos y garantizar la sostenibilidad



LECCIONES APRENDIDAS

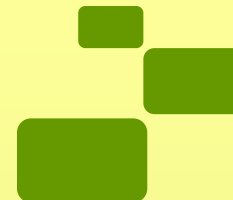
4. Es difícil establecer la vigilancia comunitaria sin la reglamentación, participación de instituciones competentes y el Sistema Formal
5. Los comités comunitarios deben asumir acciones de prevención y control de la malaria con ayuda de los EESS: Toma de decisiones





LECCIONES APRENDIDAS

VI. MONITOREO Y EVALUACIÓN



ÁREA DE FORTALECIMIENTO	PLAN DE MONITOREO Y EVALUACIÓN			CAPACIDADES DE GESTIÓN DE DATOS		NOTIFICACIÓN DE DATOS POR ÁREA DE PROGRAMA			VALORACIÓN PROMEDIO
SUB ÁREA DE FORTALECIMIENTO	Plan de M&E	Indicadores	Plan de diseminación de datos y transparencia	Procedimientos de la Unidad de Gestión de datos	Supervisión de las entidades de Sub-notificación	Sistema de recolección y agregación de la información	Sistemas de notificación de entrega de productos	Sistemas de notificación de personal capacitado	
PROYECTO PAMAFRO									
PAMAFRO COLOMBIA	2,50	2,24	2,00	2,44	1,25				2,08
PAMAFRO ECUADOR	3,00	2,32	1,46	2,44	2,14				2,27
PAMAFRO PERÚ	3,00	2,58	2,00	2,81	2,38				2,56
PAMAFRO VENEZUELA	3,00	2,41	0,33	2,44	1,29				1,89

Valoración M&E PAMAFRO

Lección 1:
Desde el inicio del proyecto se debe definir los instrumentos para Monitoreo y modelos de Evaluación y presupuesto de 8 al 10%

Lección 2:
Identificar Max 15 indicadores y caracterizarlos para que permita su rastreo (formatos)

Lección 3:
Contar con mecanismos de diseminación y divulgación de datos para diversos actores

Lección 4:
Unidad de M&E con dedicación 100%, capacitada y con procedimientos claros de Gestión de Datos

Supervisión entidades de Sub-notificación

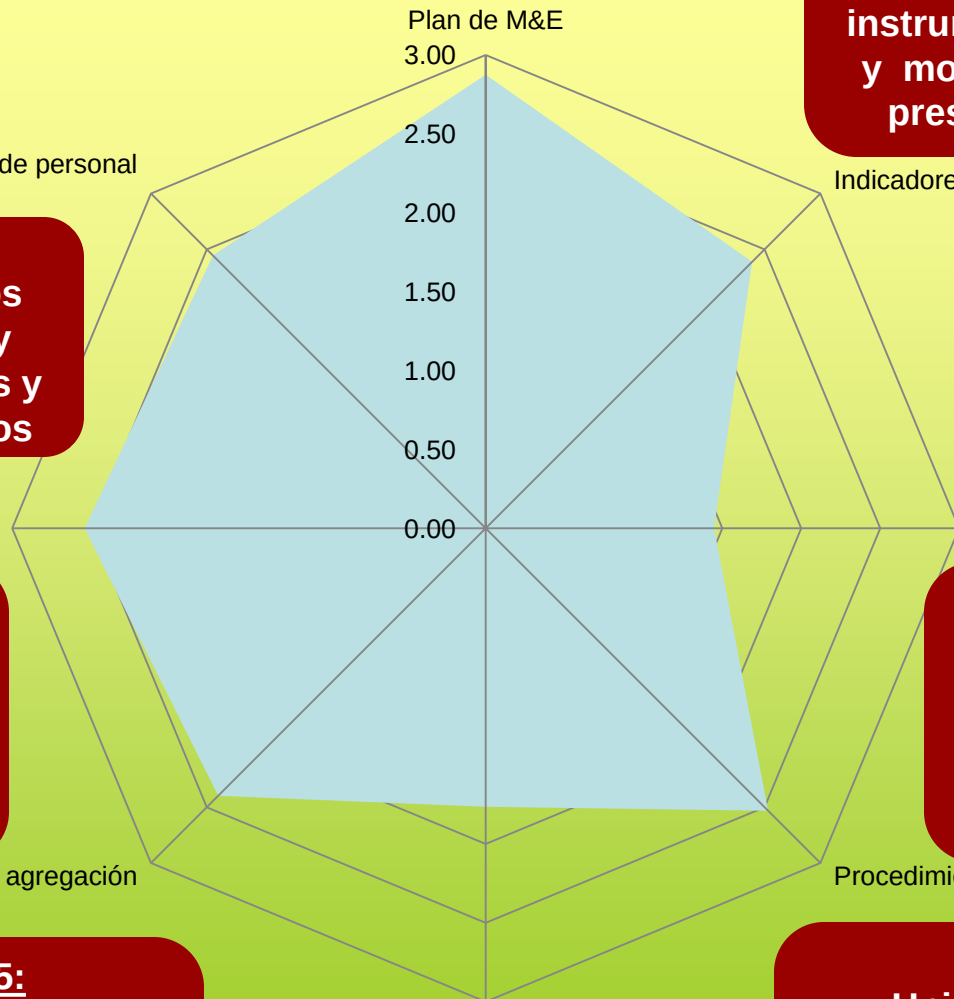
Sistema de recolección y agregación

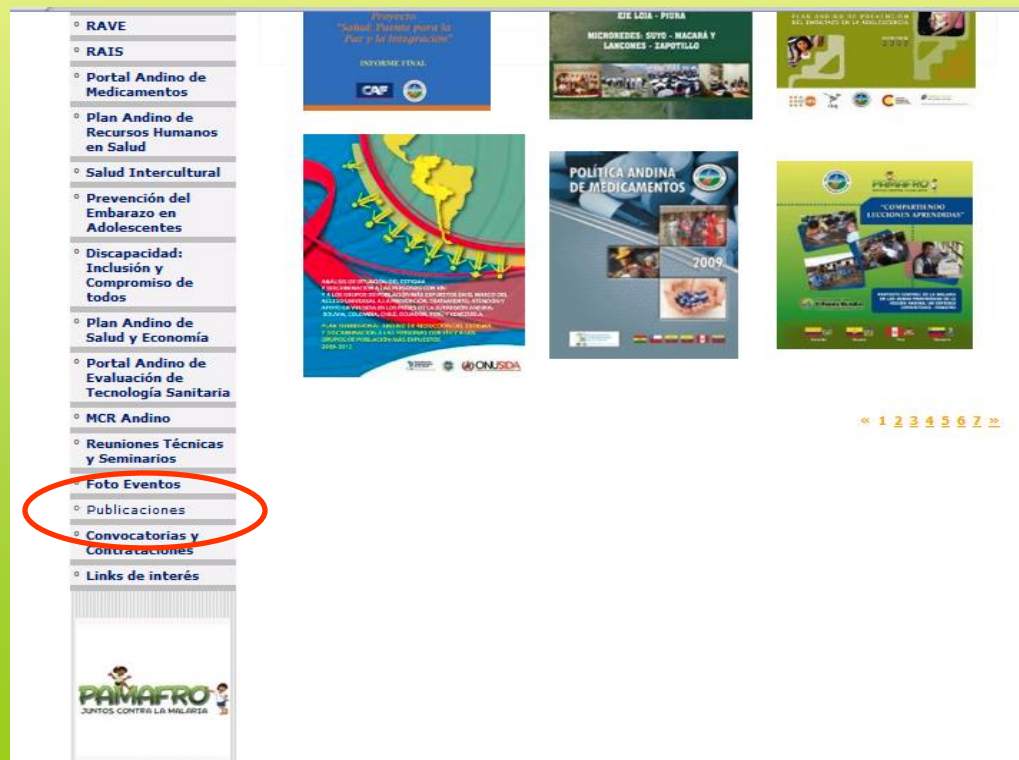
Lección 6:
Diseñar una malla de validación que permita ingreso libre datos libre de errores

Sistemas de notificación de entrega de productos

Lección 7:
Contar con mecanismos para verificar entrega y satisfacción de servicios y productos a beneficiarios

Sistemas de notificación de personal capacitado





<http://www.orasconhu.org/>



muchas
Gracias!

