

La Red Amazónica de Vigilancia de la Resistencia a los Antimaláricos (RAVREDA) y la Iniciativa Amazónica para la Malaria (AMI) hacen parte de los esfuerzos conjuntos de los países Amazónicos e instituciones (OPS/OMS, USAID, CDC, USP, MSH) para *Hacer Retroceder la Malaria* en la Región de las Américas (Iniciativa *Roll Back Malaria* / RBM).



RAVREDA-AMI Newsletter

No. 1, octubre-diciembre 2004

Contenido

- Noticias regionales
- Noticias de los países
- Análisis
- Calendario de actividades

RAVREDA-AMI Newsletter es un informativo trimestral de noticias de RAVREDA-AMI donde se destacan las actividades y progresos más recientes de la **Red Amazónica de Vigilancia de la Resistencia a los Antimaláricos**.

La idea de un boletín informativo de RAVREDA/AMI ha sido planteada en varias reuniones del Proyecto como una herramienta importante para mejorar la comunicación entre los miembros de la Red. La elaboración de un primer número se dilató distraída en discusiones sobre su estructura y funcionamiento, pero la necesidad de mejorar el intercambio de información ha sido cada vez planteada con más insistencia. RAVREDA/AMI ha sido un escenario muy importante para la promoción de algunos de los elementos de la iniciativa *Hacer Retroceder la Malaria* y su consolidación exige esfuerzos para mejorar la comunicación. La Red tiene un espacio de difusión en la página Web de OPS y recientemente se ha creado un Portal en Internet para facilitar el intercambio de documentos, protocolos e instrumentos de investigación, promover grupos de discusión y difundir información de las actividades. Con este primer número de RAVREDA/AMI Newsletter buscamos promover la iniciativa de consolidar un medio de difusión de noticias entre los miembros de la red. Hemos querido presentarlo sin mayor discusión sobre su estructura y funcionamiento con la convicción de que era más importante comenzar a difundir las noticias y en la marcha recibir de todos ustedes sugerencias sobre como hacerlo mejor. Agradecemos a los coordinadores del proyecto en los países y puntos focales de OPS, USAID, MSH que han suministrado la información de este primer número.

Noticias regionales de RAVREDA

Planes de trabajo 2004 – 2005

Los planes de trabajo de RAVREDA/AMI para el periodo octubre 2004 - septiembre 2005 fueron revisados por el comité coordinador del Proyecto y finalmente aprobados para su ejecución. Algunas modificaciones fueron discutidas con los países, en general dirigidas a garantizar la inclusión de actividades para implementación de los cambios en política y coordinar mejor la introducción de

las líneas de trabajo en entomología. Se recomendó también priorizar los estudios de eficacia en aquellos países donde todavía no hay información conclusiva de regiones críticas.

Portal de RAVREDA / AMI

Los que recién entraran en nuestra página en mayeticvillage notaran que recientemente fueron introducidas mejoras para el funcionamiento del Portal de RAVREDA/AMI en Internet. (www.mayeticvillage.com/RAVREDA) . La inter -face ya no contiene banners (avisos) de productos y fue adaptada a RAVREDA como usuario .

Ahora tenemos una capacidad mayor de almacenamiento para compartir attachments y otras opciones que mejorarán la comunicación entre los miembros de la Red . Es posible usar un Chat dentro de la página. Los interesados necesitan de un password. Permite también tener estadísticas de uso y backup.

Simposio de RAVREDA/AMI en la 53 Reunión Annual de la Sociedad Americana de Medicina Tropical

El simposio “RAVREDA/AMI An Amazon Regional Approach for antimalarial therapeutic efficacy surveillance and drug policy formulation” fue un escenario muy importante para la difusión de los progresos de la Red de Vigilancia. Fue además la oportunidad de compartir la experiencia con participantes de los países centroamericanos con transmisión endémica de malaria y donde ya hay inquietudes sobre la importancia de monitorear la resistencia a los antimaláricos. El encuentro con los miembros de la Red de los distintos países posibilitó además la discusión de ajustes a los planes de trabajo del 2005

Evaluación externa de desempeño en diagnóstico a laboratorios de referencia

En el mes de noviembre fueron enviados a los países de la Región paneles de láminas de gota gruesa para la realización de una evaluación externa de calidad del diagnóstico de malaria a los laboratorios nacionales de referencia. El programa de evaluación está siendo coordinado por las unidades de Enfermedades Transmisibles y de Medicamentos

y Tecnología de la OPS/OMS y el apoyo del Hospital Pitie Salpetriere (Paris) y se articula con los progresos hechos en RAVREDA/AMI para mejorar los sistemas de garantía de calidad (Guía desarrollada en la reunión de Caracas, Julio de 2004).

Taller sobre Bioética y Buenas Prácticas clínicas

Durante los días 4 - 7 de octubre, se realizó en la ciudad de Cartagena, Colombia, un taller sobre bioética y buenas prácticas clínicas. El taller fue dictado por el Foro Latinoamericana de Comités de Ética en Investigación en Salud (FLACEIS) y el CDC, en coordinación con la Unidad de Enfermedades Transmisibles de OPS y participaron en total 18 profesionales de Bolivia, Brasil, Colombia, Ecuador, Guyana y Venezuela. Los participantes analizaron y compartieron la situación actual en los países. Fue recomendado continuar capacitando a los investigadores en aspectos relacionados a bioética y buenas practicas clínicas y promover la creación de comité de ética en todos los países que aun no cuenten con dicho recurso

Taller sobre gerencia de antimaláricos

Con la coordinación del Programa Rational Pharmaceutical Management Plus (RPM Plus) de Management Sciences for Health (MSH), durante los días 4 - 8 de octubre, se realizó en la ciudad de Lima , Perú, un taller sobre Gerencia de antimaláricos. Participaron 50 personas de Bolivia, Brasil, Colombia, Ecuador, Guyana, Perú y Venezuela. (ver pag. 7- noticias de Perú).

Taller sobre calidad de antimaláricos:

Realizado los días 12 – 15 de octubre en el Laboratorio Nacional de Control de Calidad de Medicamentos y Toxicología, en La Paz, Bolivia, con el apoyo del Dr. José María Parisi Consultor de Garantía de Calidad de Medicamentos, OPS/OMS Washington, Dra. Nilka de Solis, Instituto Especializado de Análisis de la Universidad de Panamá y Dr. Juan Ortiz Bernaola, Centro Nacional de Control de Calidad del Instituto Nacional de Salud de Lima, Perú. Participaron 14 funcionarios de Paraguay, Ecuador y Bolivia. Durante el evento se estandarizaron las técnicas analíticas para Artesunato y Mefloquina en comprimidos (identificación, disolución y cuantificación).

Noticias de los países

◆ Bolivia

Prevención y control de la malaria en los recolectores de Castaña

Entre el 13 y 16 de octubre en Riberalta, Beni, con la participación del Ministerio de Salud, OPS/OMS, autoridades municipales, ONGs, empresarios, organizaciones comunitarias y safreros, se realizó la evaluación del primer plan y elaboración consensuada del segundo plan de acción para la prevención y tratamiento de

la malaria en la población recolectora de Castaña de la subregión amazónica.

Mesa redonda sobre “Los medicamentos antimaláricos y la problemática relacionada con la gestión del suministro, control de calidad, utilización y regulación sanitaria”

En el marco del taller regional sobre calidad de antimaláricos, el 19 de octubre se realizó este importante evento con la participación de diferentes dependencias del Ministerio de Salud y Deportes y representantes de OPS/OMS Bolivia y Washington.

Terminación del estudio de eficacia de la CQ en el tratamiento de las infecciones por *P. vivax*.

En el mes de noviembre se tuvieron avances importantes en los análisis especializados de laboratorio y en la elaboración del artículo para la publicación del estudio realizado en los SC de Yacuiba, Tarija y Riberalta, Beni.

Adherencia de los pacientes al tratamiento de la malaria por *P. vivax*.

Durante diciembre el equipo de investigación estuvo procesando la información correspondiente al estudio realizado en el SC de Guayaramerin – Riberalta.

Susceptibilidad y resistencia de los vectores de malaria a los insecticidas.

Durante diciembre se realizó los últimos muestreos de entomológicos en los sitios prioritarios de investigación definidos a nivel nacional para el levantamiento de la primera línea de base.

Efectividad de pruebas rápidas para diagnóstico y tratamiento de malaria usadas por colaboradores voluntarios de salud en población recolectora de Castaña.

A partir de noviembre se inició el estudio correspondiente con hemocintas OPTIMAL y la participación de funcionarios de los niveles municipales con 20 colaboradores voluntarios de salud.

Adherencia de los funcionarios técnicos a las normas técnicas de tratamiento de malaria.

Con el equipo de investigación del SC de Riberalta, durante diciembre se hicieron ajustes a este protocolo de investigación aprobado por el TDR, para iniciar su ejecución a partir de febrero de 2005.

Taller nacional para elaboración del documento y plan de implementación de la política nacional de medicamentos antimaláricos.

Con la participación de 20 de los principales actores involucrados el día 29 y 30 de noviembre, se realizó el evento mencionado, quedando pendiente el ajuste al documento para su presentación oficial durante el primer trimestre de 2005.

Tercera reunión del comité coordinador nacional de RAVREDA - IAM, acta disponible y divulgada.

El 30 de noviembre se realizó el evento mencionado, con la participación de 30 personas entre miembros del comité nacional e invitados especiales.

Nuevo manual de normas técnicas de prevención y control de la malaria

Con la participación del equipo de expertos nacionales y de OPS/OMS, para finales de diciembre se terminó la revisión y ajustes a las nuevas normas, que incluyen gestión, vigilancia epidemiológica y entomológica, diagnóstico y tratamiento, control, promoción de la salud y prevención de la malaria; el documento será publicado y difundido durante el primer trimestre de 2005.

◆ **Brasil**

Evaluaciones de eficacia de los antimaláricos

En los meses de octubre - noviembre se superaron dificultades administrativas que se habían presentado para la ejecución de las evaluaciones de eficacia en los estados de Amazonas y Pará. Sumando ya estas localidades centinelas a los estudios que ya estaban en curso, se constata que actualmente se están realizando evaluaciones de eficacia a la mefloquina, quinina y cloroquina en localidades centinelas de los estados de Amazonas, Amapá, Rondonia, Maranhão, Mato Grosso y Pará, así:

- Mefloquina: Porto Velho, São Luis, Macapá, Manaus y Careiro
- Quinina + Doxiciclina: Belém y Macapá
- Cloroquina (P. vivax): Porto Velho, Belém, São Luis, Macapá, Manaus, Careiro y Cuiabá

Debe destacarse también como progreso de los últimos meses una mayor participación de la Secretaria Estadual de Salud del Estado del Amazonas en las actividades de la Red de Vigilancia.

Plan para iniciar evaluaciones a combinaciones con derivados de la artemisinina en 2005

En reunión del comité de RAVREDA realizada en el mes de Octubre de 2004 se acordó que tan pronto se concluyeran las evaluaciones en curso a los esquemas terapéuticos oficiales, se iniciaría la evaluación de la eficacia de combinaciones con derivados de artemisinina. Los medicamentos Artesunato y Mefloquina ya fueron adquiridos y está en curso el envío de Coartem® y ya fueron aprobados los mecanismos administrativos para la realización de los primeros estudios en las localidades centinelas de Rondonia y Mato Grosso.

Evaluación de la calidad de antimaláricos en uso en unidades de salud

En el mes de diciembre se acordaron los aspectos administrativos para la realización de una evaluación de la calidad y estabilidad de antimaláricos distribuidos por el Ministerio de Salud para la atención de malaria en las regiones endémicas. La evaluación que debe comenzar en febrero 2005 contemplará el análisis de muestras recolectadas en seis puestos de salud de la Amazonia, tres almacenes estatales y de la central nacional de medicamentos. Se evaluarán también aspectos relacionados con el almacenamiento y manipulación de los medicamentos.

Validación de metodología para pruebas in vitro propuesta en reunión de Bogotá

Siguiendo el plan de actividades propuesto en la reunión de Bogotá sobre el uso de pruebas in vitro en RAVREDA, los laboratorios del Instituto Evandro Chagas y de la Fundación de Medicina Tropical del Amazonas realizaron evaluaciones de la susceptibilidad a la quinina y a la mefloquina comparando dos métodos (WHO y HRP2) y comparando también los resultados en aislados frescos vs cepas congeladas. En estas pruebas se implementaron también otros aspectos de la metodología estandarizada en Bogotá (elaboración de placas, uso de mezcla de gases en la incubación y uso de Albumax como suplemento en la preparación de los parásitos). Los resultados serán presentados en la próxima actividad regional para estandarización de estas pruebas en RAVREDA.

Congreso de la Sociedad Brasileira de Medicina Tropical

En el mes de marzo de 2005, una semana antes de la Reunión Anual de RAVREDA/AMI se realizará en Florianópolis, Brasil el XIII Congreso de la Sociedad Brasileira de Medicina Tropical. El Ministerio de Salud a organizado con la OPS la realización de un simposio sobre malaria donde habrán dos mesas redondas sobre resistencia y política de medicamentos antimaláricos. Los resultados de los estudios de eficacia realizados en Brasil serán presentados y discutidos con los miembros de RAVREDA y el Ministerio de Salud y se discutirá sobre nuevas alternativas terapéuticas.

◆ **Colombia**

Recomendaciones de expertos sobre cambios en esquemas terapéuticos

Los días 28 -30 de Septiembre de 2004 se realizó en Bogotá una reunión convocada por el Ministerio de la Protección Social para analizar los resultados de las evaluaciones de eficacia realizadas en RAVREDA en Colombia y presentar recomendaciones sobre los cambios necesarios en los esquemas terapéuticos. Entre las conclusiones se destaca la recomendación para cambiar el esquema de primera línea para tratamiento de la malaria por P. falciparum no complicada usado en la región de la Amazonía y la Orinoquía. El esquema recomendado es la combinación Mefloquina + Artesunato. El mismo esquema fue recomendado como segunda línea para el resto del país, donde se prolongaría todavía el uso de Amodiaquina + SP como primera línea.

A favor de cambiar esta primera línea se argumentó la necesidad de proteger a la SP, la posibilidad de tener mayor impacto en el control de la transmisión usando derivados de la artemisinina y los hallazgos de niveles importantes de falla cuando se usa la amodiaquina sola. En contra estaban los hallazgos de alta eficacia terapéutica con la combinación y el bajo costo del esquema actual. Hubo consenso sobre la indicación de suspender el uso de monoterapia con mefloquina como tercera línea.

Evaluación de la eficacia terapéutica de la combinación Artesunato + SP

Durante el 2004 se inició la evaluación de la combinación AS+SP en los sitios centinelas de Turbo y el Bagre, con la coordinación del Grupo de Malaria de la Universidad de Antioquia y el apoyo de la Secretaria de Salud de Antioquia. Los hallazgos fueron presentados en la reunión sobre política. Se llama la atención sobre la menor proporción de portadores de gametocitos con relación a las evaluaciones del esquema oficial (AQ+SP) realizadas en los mismos sitios centinela (SC) de RAVREDA/AMI.

Apoyo al proceso de formulación e implementación de la política de antimaláricos

Desde el mes de Diciembre se contrató un apoyo técnico para agilizar los procesos de formulación e implementación de los cambios recomendados en la política de antimaláricos. El objetivo es apoyar la elaboración del documento de política e impulsar los procesos para la reglamentación e implementación de los nuevos esquemas.

Replica del Taller realizado en Lima sobre adquisición y suministro de antimaláricos

A finales de noviembre las participantes por Colombia en el taller de lima sobre gerencia de antimaláricos, realizaron con 6 funcionarios del Ministerio de la Protección Social una réplica de los conocimientos y prácticas realizadas en Lima. Este tema es de la mayor importancia considerando la información presentada en la reunión nacional de expertos sobre problemas en el acceso a los antimaláricos y esquemas oficiales.

Reactivación del equipo del SC de Tumaco para evaluaciones de eficacia

Desde el inicio del segundo año de funcionamiento el sitio centinela de Tumaco había presentado dificultades operativas por problemas para la destinación de recurso humano por los servicios de salud. Las dificultades fueron resueltas recientemente, pero ponen en evidencia el problema de la sostenibilidad de la red de vigilancia y la necesidad de definir el papel de los distintos niveles de los servicios de salud. Este tema puede ser abordado mediante la reglamentación del componente de “evaluación” en el documento de la Política.

Validación de la metodología propuesta en reunión de Bogotá para las pruebas in vitro

Según lo acordado en la reunión de Bogotá, el equipo del CIDEIM vinculado a RAVREDA/AMI evaluó el desempeño de la metodología HRP2 para las pruebas de susceptibilidad in vitro comparándolas con el método de WHO para AQ y CQ. Se comparó el desempeño de las pruebas en aislados cultivados. Los resultados serán presentados en la segunda reunión sobre pruebas in vitro en RAVREDA a realizarse en el 2005.

◆ Ecuador

Acuerdo Ministerial No 0001286

El día 1 de Diciembre de 2004 fue firmado por el Señor Ministro de Salud Pública del Ecuador, Dr. Teófilo Lama Pico el Acuerdo Ministerial No 0001286 donde se establece un nuevo esquema de tratamiento para la malaria no complicada por *P. falciparum*. En el Acuerdo se establecen los siguientes esquemas terapéuticos que deben ser difundidos por el Servicio Nacional de Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores Artrópodos (SNEM) y la Subsecretaría Regional de Salud Costa-Insular y Direcciones Provinciales de Salud.:

- *Primera línea:* Artesunato (4mg/kg en 3 días) + Sulfadoxina – pirimetamina (25 mg/kg/dosis única)
- *Segunda línea:* artemeter 20 mg + Lumefantrina 150 mg (Coartem®)

Monitoreo de la Calidad de antimaláricos

Ya están en el Ecuador los Kits GPHF-Minilab® para evaluación de calidad de antimaláricos en campo. Los minilaboratorios fueron adquiridos por United State Pharmacopeia (USP), para implementar en Ecuador un sistema de monitoreo sobre la calidad de los medicamentos antimaláricos que circulan y son usadas en el programa de la malaria. Con los Kits disponibles ya se está programando con la participación de USP, el Instituto Nacional de Higiene, el SNEM y la OPS un entrenamiento para el control de calidad de antimaláricos por los servicios de salud y el programa de malaria a nivel provincial.

Adherencia en el tratamiento de malaria por *P. vivax*

Recientemente concluyeron dos evaluaciones de la adherencia al tratamiento de malaria por *P. vivax* que se realizaron en puestos de atención de malaria en Esmeraldas y Milagro. Los hallazgos llaman la atención sobre una alta proporción de fallas en la adherencia en el esquema de 14 días de primaquina y sobre la necesidad de instaurar el uso de instrucciones escritas como rutina en la atención de pacientes con malaria.

Evaluaciones de eficacia en la región amazónica

En los últimos meses se realizó la capacitación al personal que intervendrá en los estudios de evaluación de eficacia en el tratamiento de malaria por *P. falciparum*, se escogieron los microscopistas y los posibles lugares de estudio, pero la incidencia de malaria está muy baja e imposibilita los estudios. En este sentido es importante discutir en el marco de RAVREDA sobre posibles estrategias regionales para monitorear la resistencia en situaciones de muy bajo número de casos: los estudios de eficacia multicéntricos, complementados con el uso de pruebas in vitro y para el caso particular del Ecuador el uso de marcadores moleculares para evaluar la resistencia a la SP.

Evaluación de pruebas rápidas en campo

Está en curso una evaluación de las pruebas de OptiMAL IT, en localidades de la región amazónica y en la provincia de Esmeraldas. Hasta el momento no se han presentado mayores dificultades para su utilización por los agentes locales de

◆ Guyana

Implementación de cambios en la política

Posterior al lanzamiento de Coartem® como droga de primera línea para el tratamiento de malaria no complicada por *P. falciparum* en septiembre de 2004, se inició la implementación del nuevo esquema por regiones. El plan de implementación incremental, se ha iniciado con las regiones 4 y 9.

Evaluación de la eficacia de Coartem®

El estudio se inició en Mayo y terminó en Octubre de 2004. Fueron evaluados 73 pacientes con una excelente adherencia al estudio y 100% de respuesta adecuada al tratamiento

Evaluación de la eficacia de la Mefloquina y Mefloquina+ Artesunato

Un estudio de eficacia a la mefloquina y a la combinación mefloquina + artesunato se inició recientemente en la región 8 (Madhia). La inclusión de pacientes ha sido muy rápida y el estudio está marchando adecuadamente con el mismo equipo que fue entrenado para el estudio del Coartem® en Georgetown. Hasta la fecha hay 62 pacientes enrolados en el estudio. Los resultados de esta evaluación son de gran interés en particular por el antecedente de alta proporción de fallas a la mefloquina verificadas en Port Kaituma en el 2003.

Elaboración de normas y guías/manuales nacionales para el manejo de malaria en Guyana

Durante los últimos dos meses se ha avanzado en la elaboración de un documento técnico que sirva de base para la elaboración, redefinición de normas y actualización de guías nacionales. Desde diciembre se están desarrollando las guías de entrenamiento en las nuevas normas.

Día Nacional de la Malaria

El día 6 de Noviembre, el Ministro de Salud lanzó el primer día de Malaria en Guyana en Lethem, región 9 con el propósito de generar conciencia del público frente a este problema de salud y siguiendo esta iniciativa se ha propuesto tener un día de malaria en las Américas.

Control de calidad de drogas antimaláricas

En diciembre 2004, se realizó una evaluación en Guyana con el fin de ver la posibilidad de fortalecer el Laboratorio Nacional de Control de Drogas y Alimentos. Guyana produce medicamentos antimaláricos y retrovirales sin embargo el control de la calidad de los mismos necesitaría ser fortalecido. El Dr. José Parisi, responsable de OPS de Control externo de laboratorios de referencia, se encuentra coordinando técnicamente para desarrollar esta capacidad en control externo de drogas antimaláricas.

◆ Perú

Reunión de Gestión de Medicamentos e Insumos Esenciales para Programas de control de la Malaria en la Cuenca Amazónica

Esta actividad se realizó en la ciudad de Lima del 4 al 8 de Octubre, con la participación de USP/RPM, representantes de la OPS y de los países del AMI/RAVREDA, con el propósito de fortalecer la capacidad de decisión en la planificación, definición de especificaciones, selección y abastecimiento de medicamentos e insumos esenciales para los programas de control de la malaria en la Cuenca Amazónica. Se compartió experiencias entre los países en: la selección de líneas terapéuticas antimaláricas en los países, adquisición, control de calidad del medicamento, almacenamiento y distribución, uso de medicamentos y supervisión y monitoreo.

Vigilancia de las reacciones adversas a la terapia de combinación de MQ-AS en la Amazonía Peruana

En noviembre, se cumplió un año de Vigilancia de las reacciones adversas a la terapia de combinación de MQ-AS, la cual se lleva a cabo en 23 establecimientos de salud de Loreto. La vigilancia está a cargo del personal de salud de los establecimientos de salud, con la participación de la Dirección Regional de Medicamentos de la Dirección Regional de Salud Loreto, y la Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas. Durante el proceso de implementación de esta vigilancia se establecieron las bases para el diseño y funcionamiento del “Sistema de Vigilancia de las Reacciones Adversas a los Medicamentos Estratégicos en Salud Pública”.

Evaluación de la implementación de la terapia de combinación en la Costa Norte y en la Amazonía Peruana.

El trabajo de campo para esta evaluación culminó en junio, y el informe preliminar de esta evaluación se socializó con el Ministerio de Salud Peruano, luego de haber sido presentado en el Congreso de la Sociedad de Medicina Tropical – Miami en noviembre. Entre los hallazgos preliminares más saltantes tenemos: la preferencia de los pacientes y trabajadores de salud por la SP-AS y MQ-AS sobre SP sola o quinina sola, las altas tasas de RAMs (leves-moderadas) en pacientes que recibieron MQ-AS sin efecto significativo sobre la adherencia al tratamiento y los problemas en la disponibilidad de medicamentos en los establecimientos de salud.

Vigilancia de la resistencia de *P. falciparum* a los antimaláricos en la Amazonía Peruana, utilizando marcadores moleculares.

En el último trimestre del año, se completó la instalación de la “vigilancia de la resistencia de *P. falciparum* a los antimaláricos en la Amazonía Peruana, utilizando marcadores moleculares” en las 8 cuencas amazónicas de Loreto. Esta vigilancia permitirá conocer la distribución de cepas de *P. falciparum* resistente a CQ, MQ y SP, y predecir la resistencia a los antimaláricos en la zona occidental de la amazonía peruana.

◆ Suriname

Disminución de la morbilidad por malaria. Impacto de la introducción del uso ACT?

La malaria por *P. falciparum* en Suriname ha disminuido a un poco más del 50% de las cifras de 2003. En 2004 Suriname con apoyo de RAVREDA/AMI ha introducido como primera línea un ACT (Coartem). Los análisis preliminares indican que el rol del Coartem en el descenso es importante. Los números de *P. vivax* no han sufrido una disminución tan importante y áreas en donde la introducción del Coartem fue tardía disminuirán solamente después de la introducción.

Progresos en evaluaciones entomológicas
Suriname esta terminando un estudio de comportamiento del principal vector en el interior del país *A. darlingi* como etapa preliminar a la evaluación de impacto del uso de LLN que serán introducidas este año.

◆ Venezuela

Implementación de cambio en política de antimaláricos

La implementación del uso de MQ+AS como primera línea para tratamiento de malaria no complicada por *P. falciparum* está en curso. Una Circular Ministerial fue generada reglamentando el cambio en la política. El proceso de implementación, sin embargo ha sido un poco lento en los últimos meses debido a mudanzas en autoridades en los Estados. La última actividad se realizó el 8 de Diciembre en el estado Bolívar.

Evaluación de eficacia terapéutica MQ + AS vs Coartem®

Se concluyó la evaluación de eficacia de MQ +AS3 vs. Coartem® en Amazonas. Fueron estudiados 120 pacientes habiendo sido el último seguimiento realizado el 27 de Diciembre 2004. Los datos se están introduciendo en la base de datos. El mismo estudio en Tumeremo (Estado Bolívar) ha tenido problemas con el seguimiento (más del 50%) de pérdidas en el seguimiento debido a la intensa actividad minera.

Eficacia terapéutica de tratamiento de dos días con MQ + AS

Se inició una evaluación de la eficacia terapéutica del esquema de dos días de MQ+AS como alternativa que puede ser útil en áreas de minería donde sea difícil garantizar adhesión al esquema de 3 días. Simultáneamente se está realizando un seguimiento sistemático de casos. En total hasta el momento se han incluido 152 pacientes.

Evaluación de eficacia terapéutica de cloroquina en el tratamiento de malaria por *P. vivax*

Los estudios realizados en Venezuela por RAVREDA sobre la eficacia de la cloroquina en tratamiento de malaria

por *P. vivax* usaron primaquina simultáneamente con la cloroquina, con la intención de evaluar la eficacia al esquema oficial. Recientemente se implementó el protocolo recomendado en la reunión de Iquitos, que evalúa únicamente la cloroquina dejando la primaquina para ser iniciada solo después del día 28. Se han registrado algunas fallas terapéuticas de las cuales se han tomado muestras de sangre para medición de niveles cloroquina.

Análisis

Planes de implementación de cambios en la política de medicamentos antimaláricos

Comenzando el año 2005 se registra en la región amazónica una situación de gran importancia con relación a las políticas de antimaláricos; cinco países amazónicos estarán este año en el proceso de implementación de nuevos esquemas terapéuticos para el tratamiento de la malaria por *P. falciparum* no complicada. A finales del 2003 en Suriname ya había un consenso sobre la introducción del uso de Coartem®. En Venezuela desde mediados del 2004 se discutió sobre la necesidad de implementar el uso de la combinación de Mefloquina + Artesunato y ya se está oficializando su implementación. En Septiembre de 2004 en Guyana se lanzó oficialmente el Coartem® y más recientemente el Ministerio de Salud de Ecuador reglamentó el esquema de Artesunato + SP como primera línea. Por último, en septiembre de 2004, en una reunión de expertos nacionales en Colombia se recomendó el uso de la combinación Mefloquina + Artesunato como primera línea para la región amazónica y segunda línea para el resto del país, mientras se monitorea cuidadosamente la eficacia de la combinación Amodiaquina + SP.

La elección de alternativas terapéuticas eficaces y seguras ya fue hecha total o parcialmente en estos países y en cuatro de ellos ya se han reglamentado como esquemas oficiales, ahora el impacto que puedan tener los cambios de la política en los programas de control depende del acceso, la calidad y el uso adecuado de los medicamentos. La implementación de la política contempla entonces actividades relacionadas con la adquisición, distribución y acceso a medicamentos de buena calidad y con su adecuada prescripción y uso. El proceso requiere de la participación de varios actores: desde las autoridades responsables por el control de medicamentos, las autoridades sanitarias de Estados o Provincias, hasta los prestadores de servicios y trabajadores de salud a nivel local.

Una gestión que convoque la participación de los distintos niveles y que priorice y guíe ordenadamente el proceso de implementación requiere la formulación de un Plan. El "Plan de Implementación" hace parte de los documentos "auxiliares" de la política y contempla fundamentalmente un contenido grande de Información, Educación y Comunicación (IEC) y de medidas para garantizar el acceso a medicamentos de buena calidad. El Plan debe contemplar las actividades, actores y recursos necesarios para la adecuada implementación de los esquemas terapéuticos que están siendo reglamentados. Se

destaca la importancia de trabajar durante el 2005 en RAVREDA/AMI a nivel de país en la formulación y ejecución del “Plan de Implementación” presentado en un

documento concreto que debe servir para orientar la gestión con los servicios de salud.

Calendario de actividades

A continuación se presentan las actividades regionales más próximas en el calendario del Proyecto

Feb 21 - 24 En la ciudad de Lima, Perú, se realizará una Reunión sobre la entomología en el control de la malaria. Se acordarán con los países las líneas de trabajo y actividades para desarrollar en este tema en RAVREDA/AMI

Mar 14 - 15 Durante los días 14 a 15 de marzo de 2005, se realizará en la ciudad de Cartagena, Colombia la IV Reunión Anual de RAVREDA / AMI

Mar 16 – 17 Durante los días 16 y 17 de marzo de 2005, después de la IV Reunión Anual, se realizará en Cartagena la VI Reunión del Comité Coordinador del Proyecto

Abr 18 - 19 Para el mes de Abril se está programando una reunión de un grupo técnico para revisar los protocolos de estudios de adherencia y elaborar recomendaciones para la ejecución de estos estudios en RAVREDA / AMI

Abr La II Reunión de estandarización de pruebas *in vitro* en RAVREDA/AMI se está programando para el mes de Abril. Se están adelantando las gestiones con el país sede para organizar el evento. Se evaluarán las experiencias de los países desde la reunión de Bogotá y se realizará un entrenamiento sobre el uso de las nuevas pruebas basadas en ELISA.

Correspondencia

Roberto Montoya rmontoya@bra.ops-oms.org OPS- Brasil. Setor de Embaixadas Norte Lote 19 Brasília-DF Brasil 70800-400. Tel: +55 61 426-9518

Gustavo Bretas bretasgu@paho.org OPS – Suriname . Burenstraat 33, Paramaribo, Suriname. Tel: + 59 7 471676