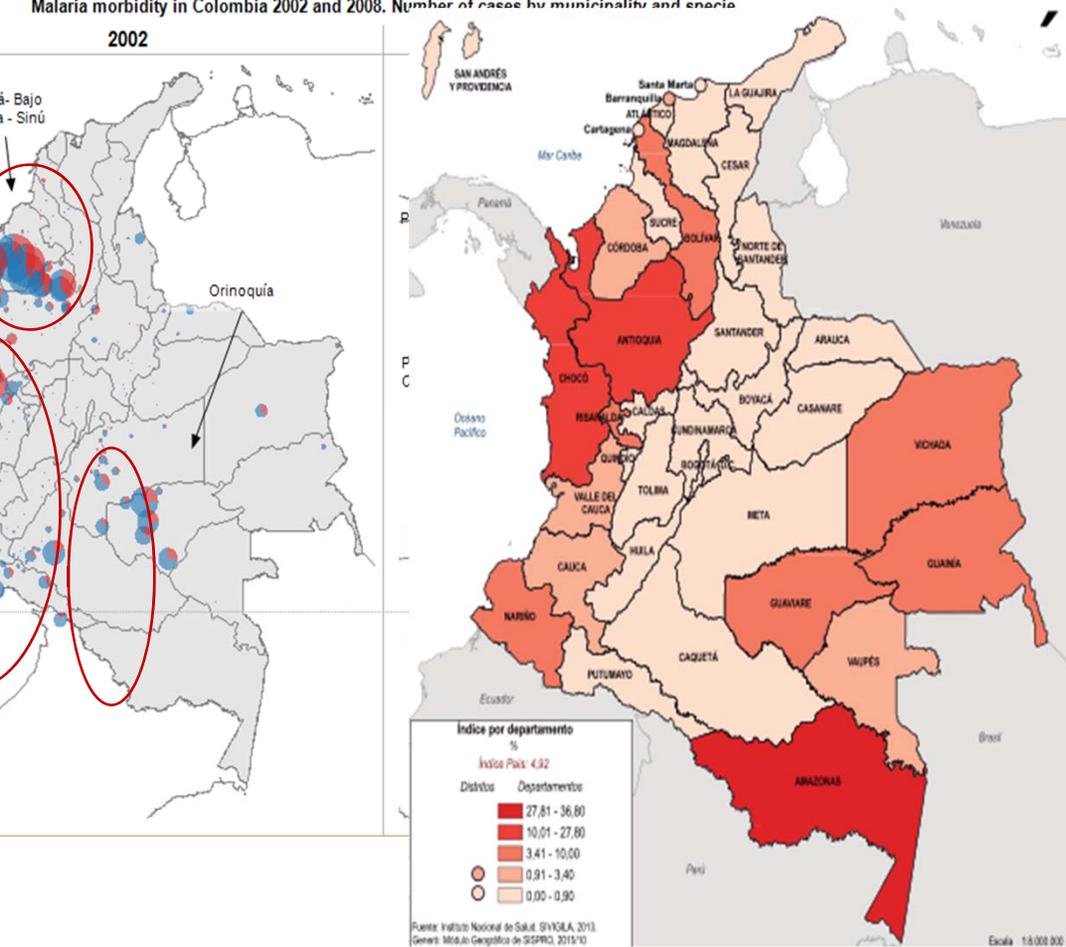


Desafíos en la prevención y manejo de los brotes recientes de Malaria en Colombia - 2016



Malaria morbidity in Colombia 2002 and 2008. Number of cases by municipality and area
2002



Distribución:

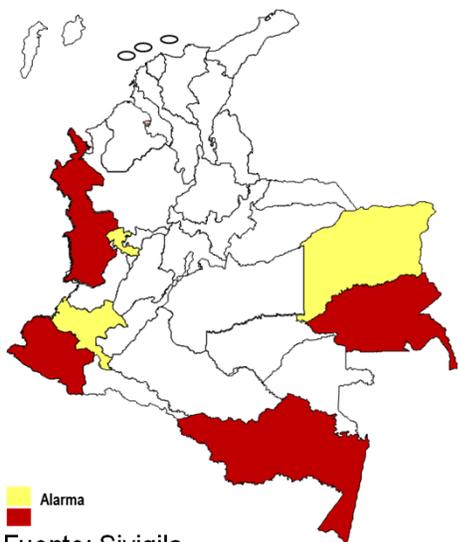
De 878 municipios situados hasta 1800 msnm, 444 (49%) reportan anualmente casos.

El 82% de los casos acumulados de malaria lo aportan 63 municipios, con predominio de transmisión rural.

Carga por focos:

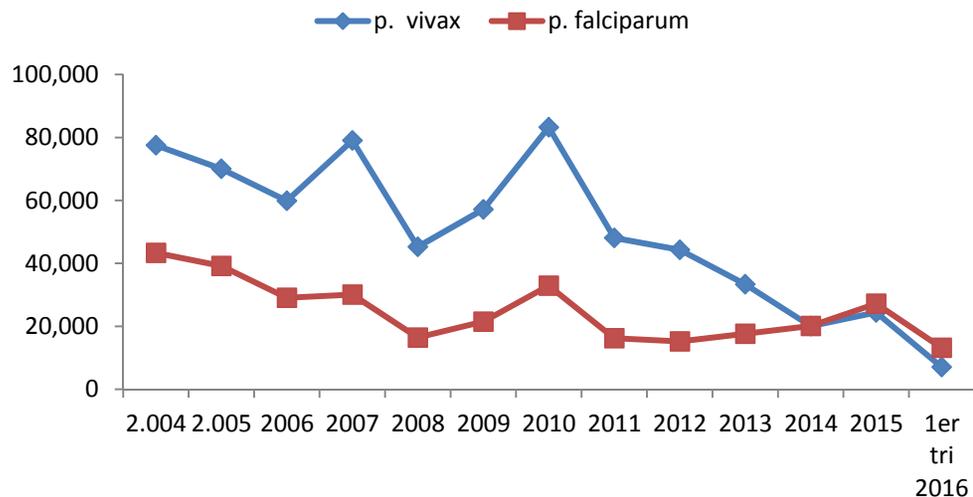
45% Urabá-Bajo Cauca-Sur de Córdoba
35% Pacífico
15% Amazonia - Orinoquia

A semana epidemiológica 12

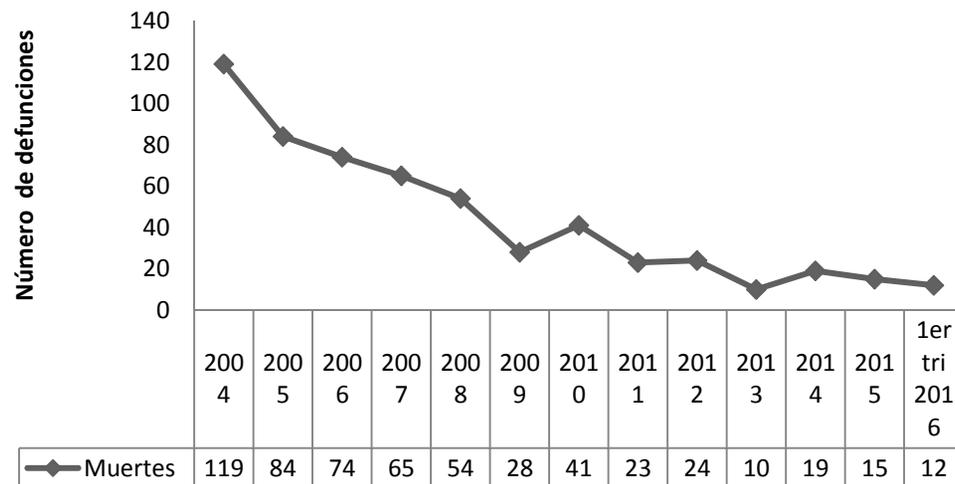


- Inestable y baja transmisión
- Heterogénea y focalizada
- Endemo epidémica
- Población en riesgo: 18 millones
- Histórica, dinámica, dimensional y compleja
- Determinantes socio económicos, políticos y culturales

Morbilidad por malaria en Colombia, 2004 – 2016 (1er tri)



Mortalidad por malaria en Colombia, 2004 – 2016 (1er tri)

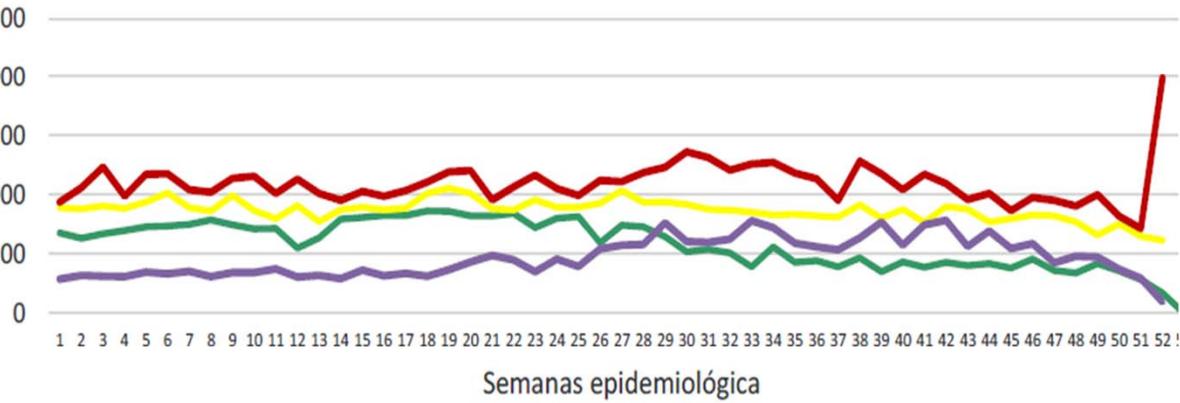


Fuente: Sivigila

Gráfico N° 13

Canal endémico malaria por *P. vivax* Colombia, periodo epidemiológico XIII, 2015

Canal endémico malaria por *P. vivax*. Colombia, 2015



Figura, Instituto Nacional de Salud. Colombia

Canal endémico malaria por *P. falciparum*. Colombia, 2015

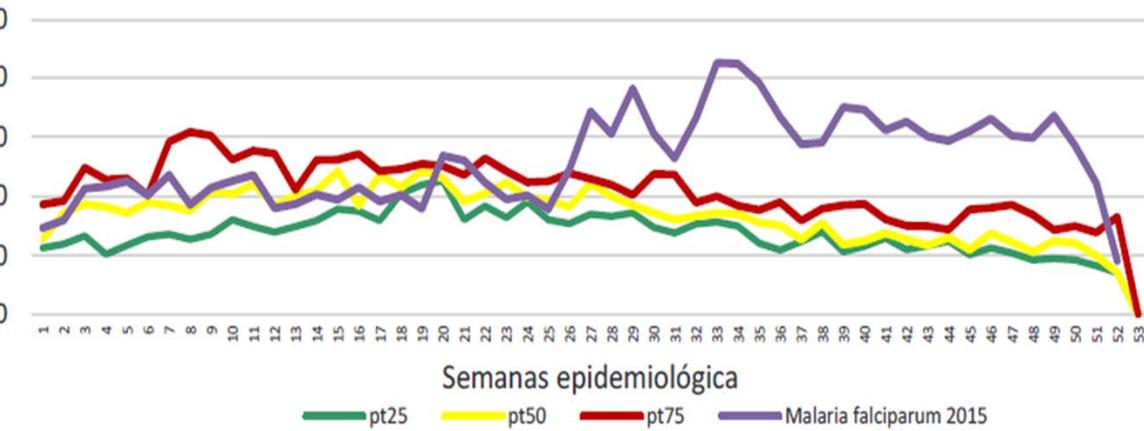
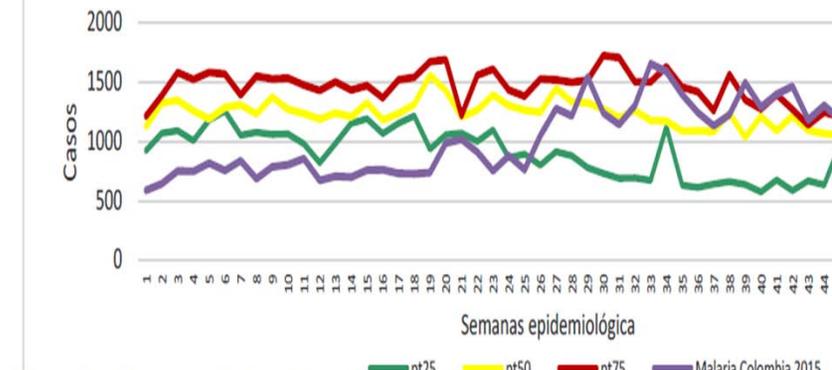


Figura 2015, Instituto Nacional de Salud. Colombia

Gráfico N° 11

Canal endémico malaria no complicada, Colombia, periodo epidemiológico XIII, 2015

Canal endémico malaria no complicada, Colombia, 2015



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud. Colombia

DETERMINANTES DE LA TRANSMISION EPIDEMICA DE MALARIA



DETERMINANTES DE LA TRANSMISION EPIDEMICA DE MALARIA



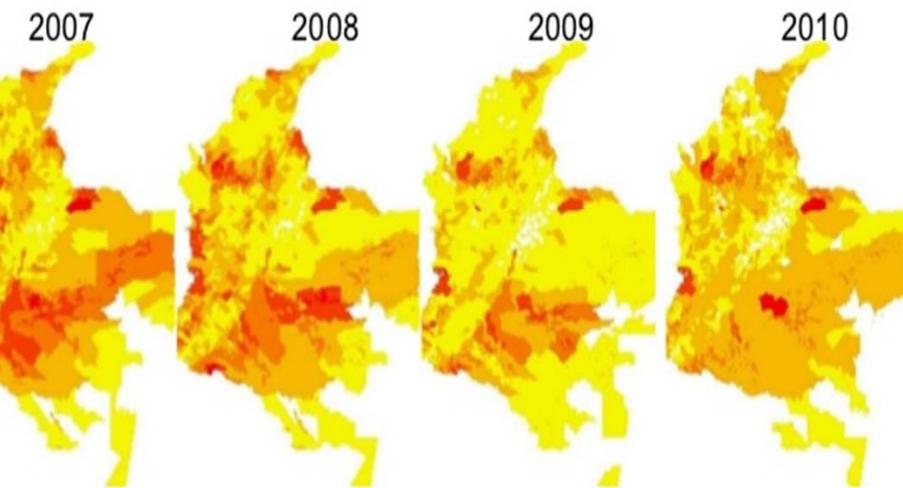




Intensidad Geográfica de la Confrontación Armada

Desplazamientos Forzados, Homicidios, Masacres, Víctimas de Minas Antipersonal, Intensidad de la Confrontación y Cultivos Ilícitos

2002 - 2007 - 2008 - 2009 - 2010 (julio)



2009 continúa la reducción del desplazamiento y en el 2010 se reduce en ciertas zonas la confrontación. Mayor actividad de la FARC y Bacrim. Masacres y desplazamientos masivos en el Bajo Cauca y Nariño.

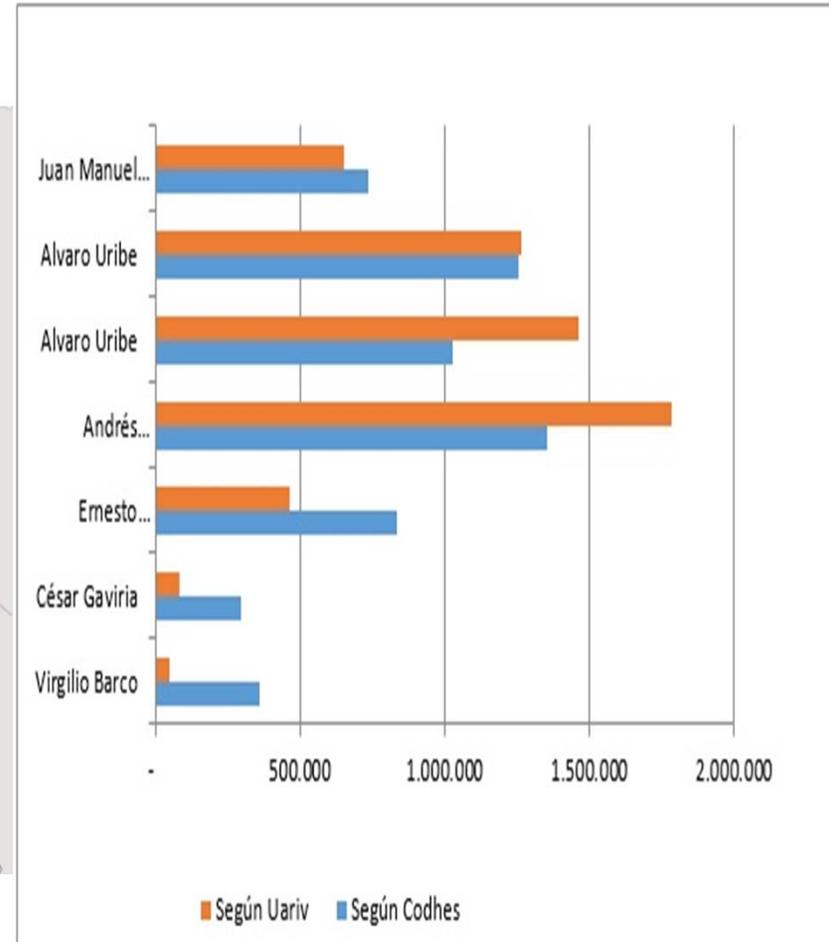
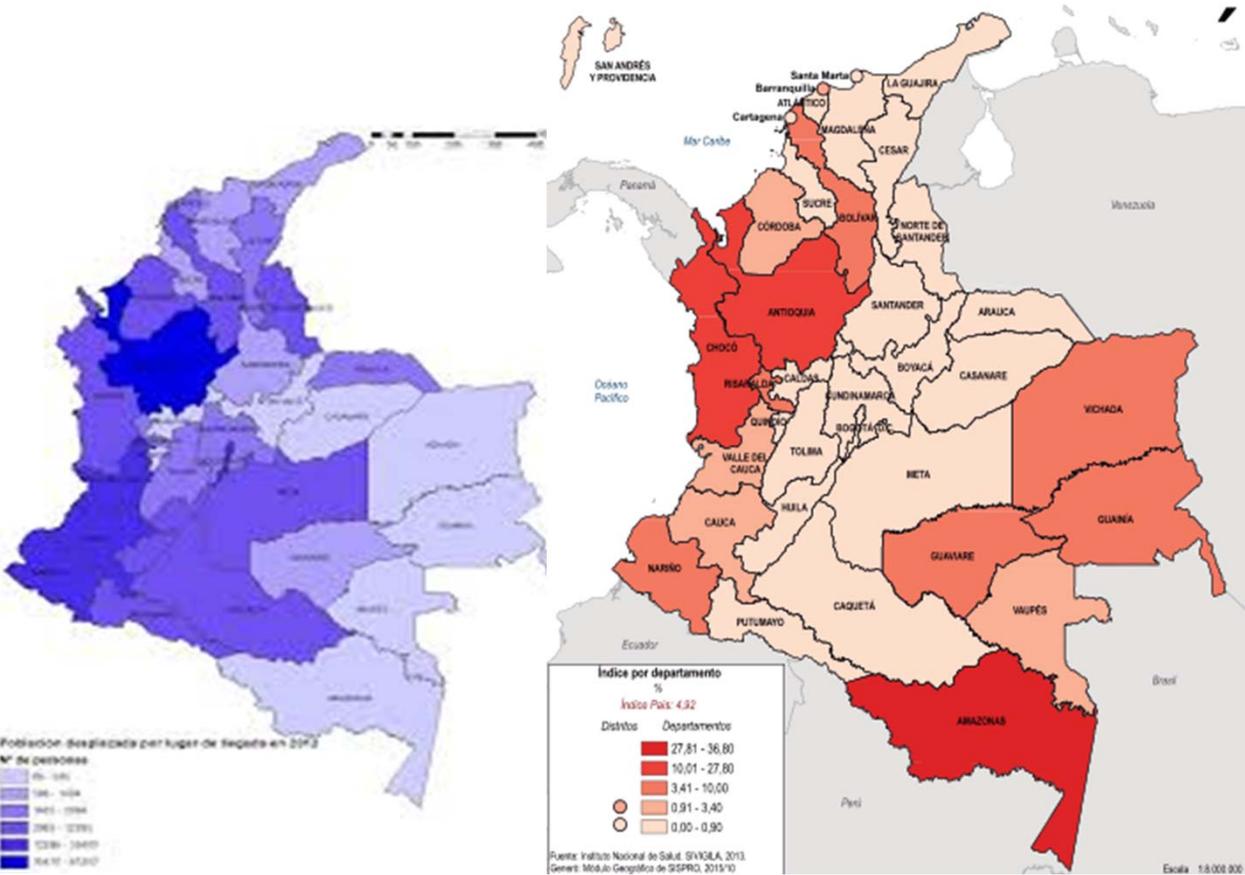


DETERMINANTES DE LA TRANSMISION EPI DE MALARIA

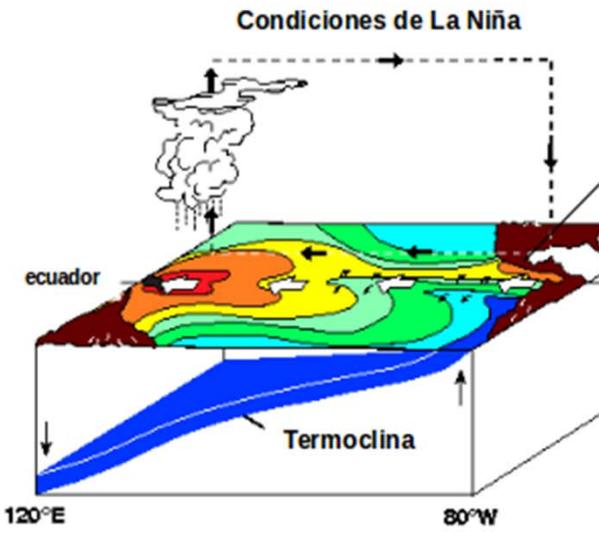
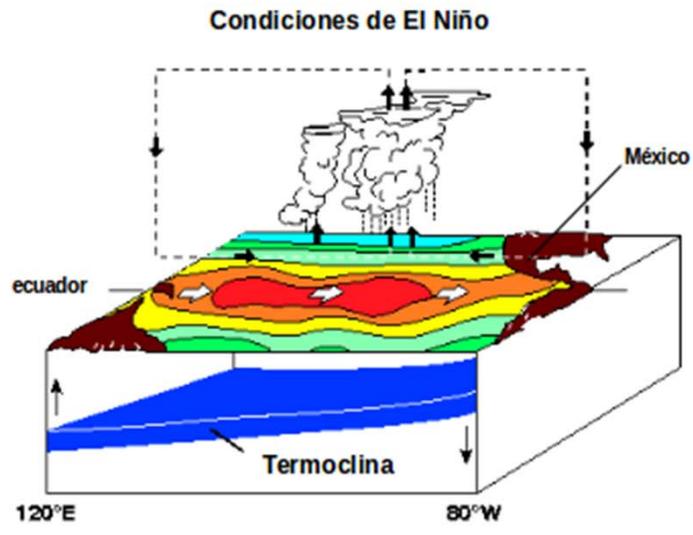
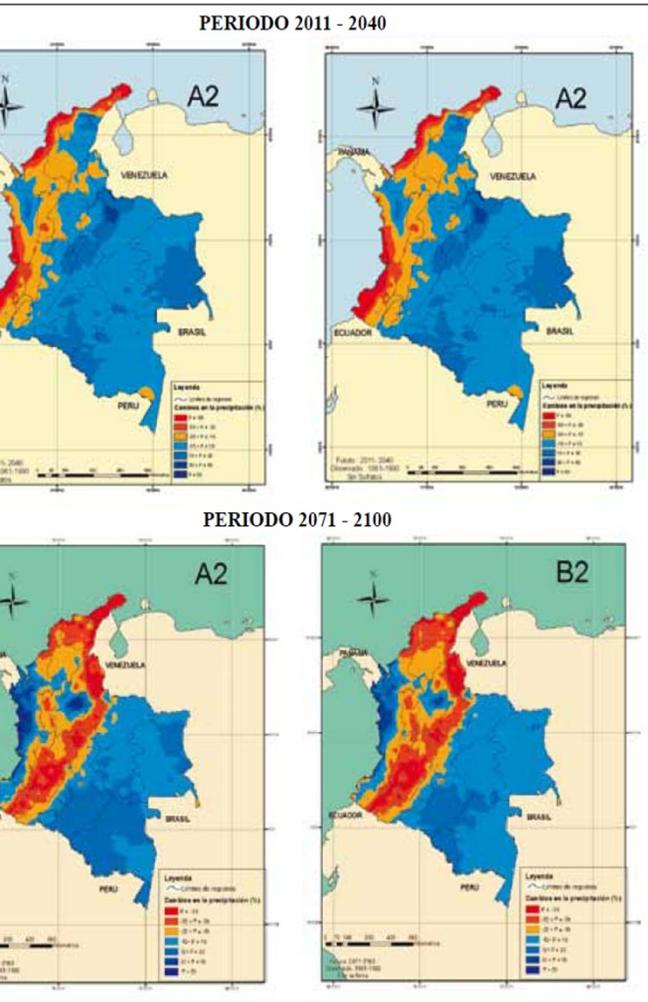




Desplazamientos poblacionales



Fenómeno del niño



precipitación que se observarían en el periodo 2011-2040 (arriba) y 2071-2100 (abajo) en escenarios A2 (izquierda) y B2 (derecha) (IPCC (2000)). Los aumentos están señalados en tonalidades del color azul (el azul oscuro es el mayor aumento); las disminuciones en anaranjado y rojo (este último es la máxima disminución)

Fuente: Eudoro Casas consultor OPS

Aumento en la frecuencia e intensidad de brotes

Elevada carga social y económica por la enfermedad

Incremento en la morbilidad complicaciones y mortalidad

Persistencia de la transmisión endemo epidémica del paludismo en el Pacífico, Orinoquia y Amazonia

Efecto

Falta de desarrollo institucional y debilidad técnico-operativa para liderar la gestión y mantenimiento de las acciones de promoción de la

Problema central

Falta de desarrollo institucional y capacidad de respuesta municipal
Baja coordinación de responsabilidad y compromiso político. Falta de continuidad de la atención.
Trabajo puntual e irregular del Grupo Funcional

Débil gestión para garantizar la disponibilidad de antimaláricos

Desconocimiento y poca evidencia de la magnitud e importancia del problema
Falta de oportunidad en el flujo de la información y confiabilidad del dato
Baja capacidad para generar conocimiento

Coordinación inter e intrainstitucional y sectorial reactiva e irregular
Las EPS no garantizan la atención de sus usuarios en la zona rural
Demora en los trámites administrativos para apoyar oportunamente la ejecución del Plan Operativo

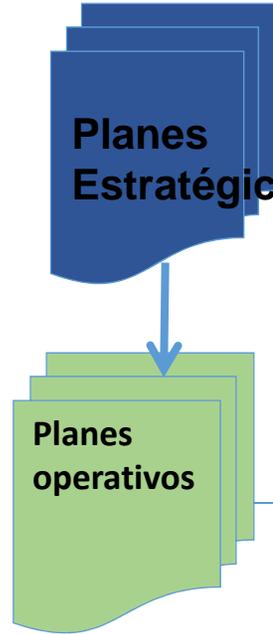
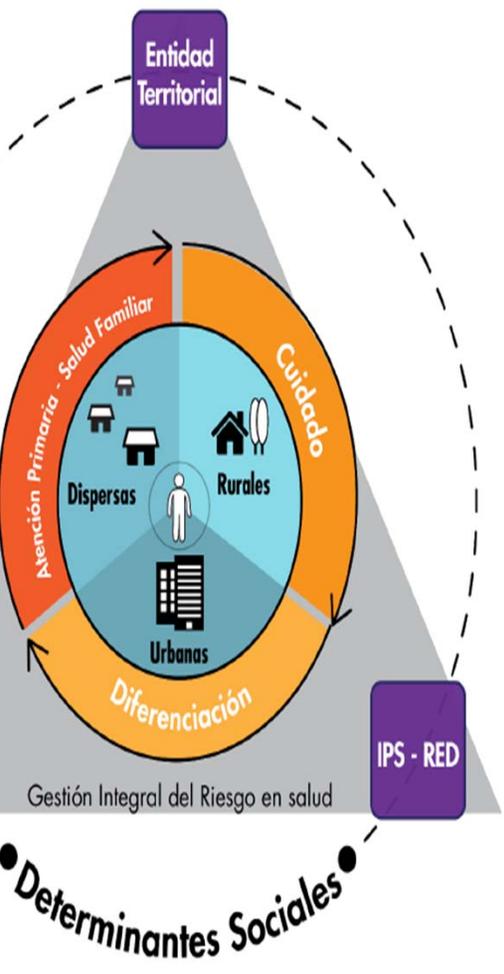
Poca participación y empoderamiento de comunidades y actores sociales
Paternalismo y baja percepción del riesgo
Acciones IEC son intermitentes y poco sostenibles
Desconocimiento de conductas y prácticas de la comunidad

Causa directa

Causa indirecta

Vida saludable y enfermedades transmisibles

Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021:
• EGI- ETV



EGI-ETV-Dengue/Chik



DEBIL DESA
INSTITUCION
CAPACIDAD
RESPUESTA



NO EXISTE
SOSTENIBILIDAD
DE LOS PROC

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
SUBDIRECCIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

PLAN DE CONTINGENCIA A LA TRANSMISIÓN EPIDÉMICA DE MALARIA EN COLOMBIA

BOGOTÁ D.C., ABRIL DE 2016

Plan de Contingencia Para la transmisión epidémica de la Malaria en Colombia - 2016



Estrategias de intervención según momento epidemiológico

Período pre-epidémico

- La tendencia se mantiene por debajo del umbral del tercer cuartil (Q3) de la curva endémica. Comportamiento estacional y cíclico de la enfermedad en el lugar, incremento en la movilización de población para actividades de economía primaria, aumenta en la demanda de antimaláricos
- Esfuerzo en medidas de promoción de la salud, prevención de casos y fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica.

Período epidémico

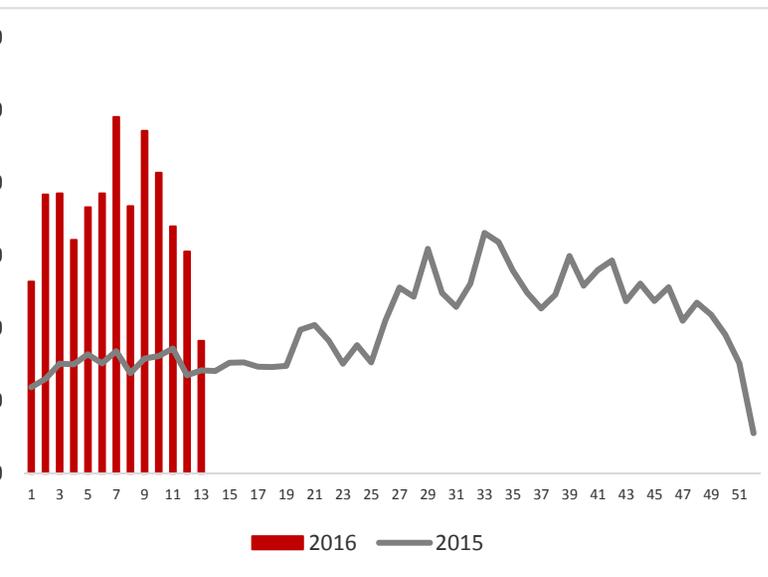
- Tendencia de casos se mantiene por encima del umbral del tercer cuartil (Q3) por 2 semanas consecutivas en un área geográfica
- Esfuerzo para garantizar el diagnóstico, la atención de casos y acciones de prevención y control

Período post-epidémico

- Se ha controlado la transmisión enfermedad pasa a la fase endémica siendo necesario mantener las actividades de promoción, prevención y vigilancia regular del programa.

Reducir la carga de morbilidad y mortalidad, el impacto social y económico por la transmisión epidémica de malaria.

Canal endémico Colombia de malaria a semana 13



Fuente: BES

- **Profundizar en el análisis** y comprensión de la situación y determinantes de la epidemia
- **Organizar y orientar la respuesta** de la atención a la situación de brote por malaria en municipios y departamentos de acuerdo a las acciones y competencias de cada actor del SGGSS, la EGI ETV y el análisis de las causas

Objetivos específicos

Incrementar las actividades de detección y verificación oportuna de señales de la aparición de probables brotes epidémicos

Fortalecer las actividades de diagnóstico y tratamiento de malaria en las localidades epidémicas a fin de asegurar la detección temprana, el diagnóstico oportuno y tratamiento adecuado

Incrementar la protección de la población en áreas epidémicas mediante la distribución, fortalecimiento y uso de MILD y otras medidas de control vectorial

Mejorar las acciones de VSP para la notificación oportuna de casos y análisis de los factores relacionados con la epidemia y acciones emprendidas de contención

Incrementar la participación comunitaria en la planeación, ejecución y seguimiento de actividades de contención

Promover y desarrollar estrategias de coordinación sectorial e intersectorial, para la implementación de acciones de prevención y respuesta inmediata ante el brote

Gestión de la comunicación del riesgo durante los brotes epidémicos

Realizar seguimiento y evaluación de la situación epidémica y medidas implementadas

Actores y medidas de control de epidemia de malaria

Plan de Contingencia Para la transmisión epidémica de la Malaria en Colombia - 20

Actor	Medidas
Ministerio de Salud y Protección Social	<p>Brindar asistencia técnica, orientación y realizar seguimiento</p> <p>Adquiere y distribuye a los entes territoriales insumos críticos e imp directrices para su adecuada distribución</p> <p>Gestiona y suministra recursos de transferencia y donaciones para actividades en los territorios</p>
Invima	<p>Orienta los procesos para ingreso de insumos críticos requeridos pa control de brote, participa en mesas de seguimiento</p>
Instituto Nacional de Salud	<p>Dar asistencia técnica y participar en seguimiento a las entidades territor en las áreas de vigilancia en salud pública, parasitología, entomología.</p> <p>Coordinar y realizar seguimiento a las actividades de aseguramiento c calidad del diagnóstico de la malaria</p> <p>Coordinar y realizar seguimiento a las actividades de vigilancia en s pública y entomológica</p>

Plan de Contingencia Para la transmisión epidémica de la Malaria en Colombia - 20

Factores y medidas de control de epidemia de malaria

Actor	Medidas
Secretaria Departamentales y Distritales de Salud	Declaratoria de situación de epidemia o brote en el departamento Asegurar la disponibilidad de fondos para la atención de la epidemia Planear, organizar, coordinar y realizar seguimiento al plan de trabajo de contención de la epidemia Crear o fortalecer la sala de situación Garantizar la disponibilidad de antimaláricos y stock a puestos de diagnóstico y tratamiento Desarrollar actividades de control de vectores y vigilancia entomológica Capacitar el talento humano en salud en el manejo integral del paciente con malaria. Monitorear la notificación, la alimentación del sivegila y el análisis de información
Referentes de ETV	Organizar actividades dirigidas a microscopistas de reforzamiento en diagnóstico y tratamiento de malaria
Laboratorio departamental de salud pública	Fortalecer actividades de la aseguramiento de calidad del diagnóstico en puestos localizados en situación de brote
Entidades Promotoras Salud (EPS)	Garantizar el acceso de su población asegurada al diagnóstico oportuno y tratamiento adecuado de malaria. Capacitar al talento humano en salud en el manejo integral del paciente con malaria

Actores y medidas de control de epidemia de malaria

Plan de Contingencia Para la transmisión epidémica de la Malaria en Colombia - 20

Nivel	Actor	Medidas
	Secretaria de Salud municipal	<p>Alerta a las autoridades departamentales de situación de epidemia de brote en el municipio</p> <p>Asegurar la disponibilidad de fondos para la atención de la epidemia</p> <p>Participar activamente en la planeación, organización, coordinación y seguimiento al plan de trabajo de contención de la epidemia</p>
	Instituciones Prestadoras de Salud (IPS)	<p>Ampliar la cobertura de la detección de los casos clínicos probables mediante búsquedas activas</p> <p>Instalación de estratégicos y nuevos puestos de diagnóstico y tratamiento en localidades en situación de brote. Localidades con índice de positividad > 20%</p> <p>Organizar actividades dirigidas a profesionales de salud para mejorar y fortalecer adherencia a la guía clínica de atención de pacientes con malaria</p>
	Puestos de diagnósticos y tratamiento de malaria	<p>Atención a los casos sintomáticos de acuerdo a la guía clínica</p> <p>Notificación de casos al Sivigila</p>
	Comunidad	<p>Participar activamente en la planeación y estrategias de intervención definidas para la contención del brote</p> <p>Realizar seguimiento y veeduría a las acciones desarrolladas</p>

Desafíos:

- Ajustes fiscal por prioridad post conflicto
- Dificultades en oportunidad en la ejecución de recursos por las DTS
- Cambios de administraciones político administrativas
- Fenómeno del niño
- Desborde del problema de minería ilegal
- Desplazamiento de poblaciones
- Reemergencia e incremento de área de cultivos ilícitos
- Competencia de prioridades con eventos emergentes como Chikungunya y Zika

Desafíos:

Reorganización y reorientación de los programas para fortalecer la respuesta técnico operativa de las DTS

Fortalecimiento del trabajo en equipo (GF)

Adquisición y suministro de insumos oportuno para la programación regular

Participación real de actores sociales e institucionales involucrados

Implementación de programas fundamentados en la promoción y prevención para garantizar la SOSTENIBILIDAD de las acciones