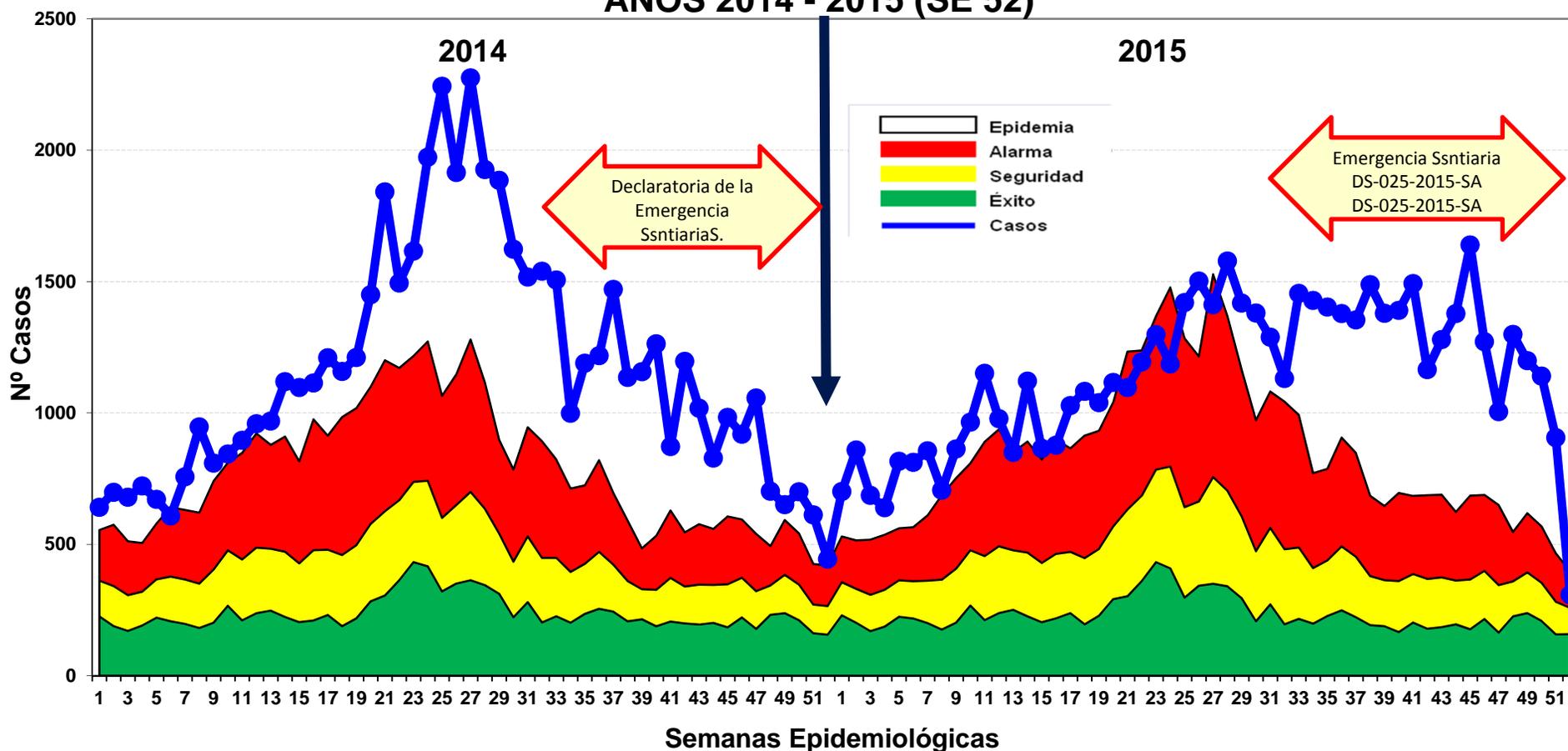




# **SITUACION DE LA MALARIA EN LORETO - PERU PERSPECTIVAS, DESAFIOS HASTA EL AÑO 2015**

**Dr. CRISTIAM CAREY ANGELES  
MEDICO EPIDEMIOLOGO  
DIRECTOR DE EPIDEMIOLOGIA  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE LORETO**

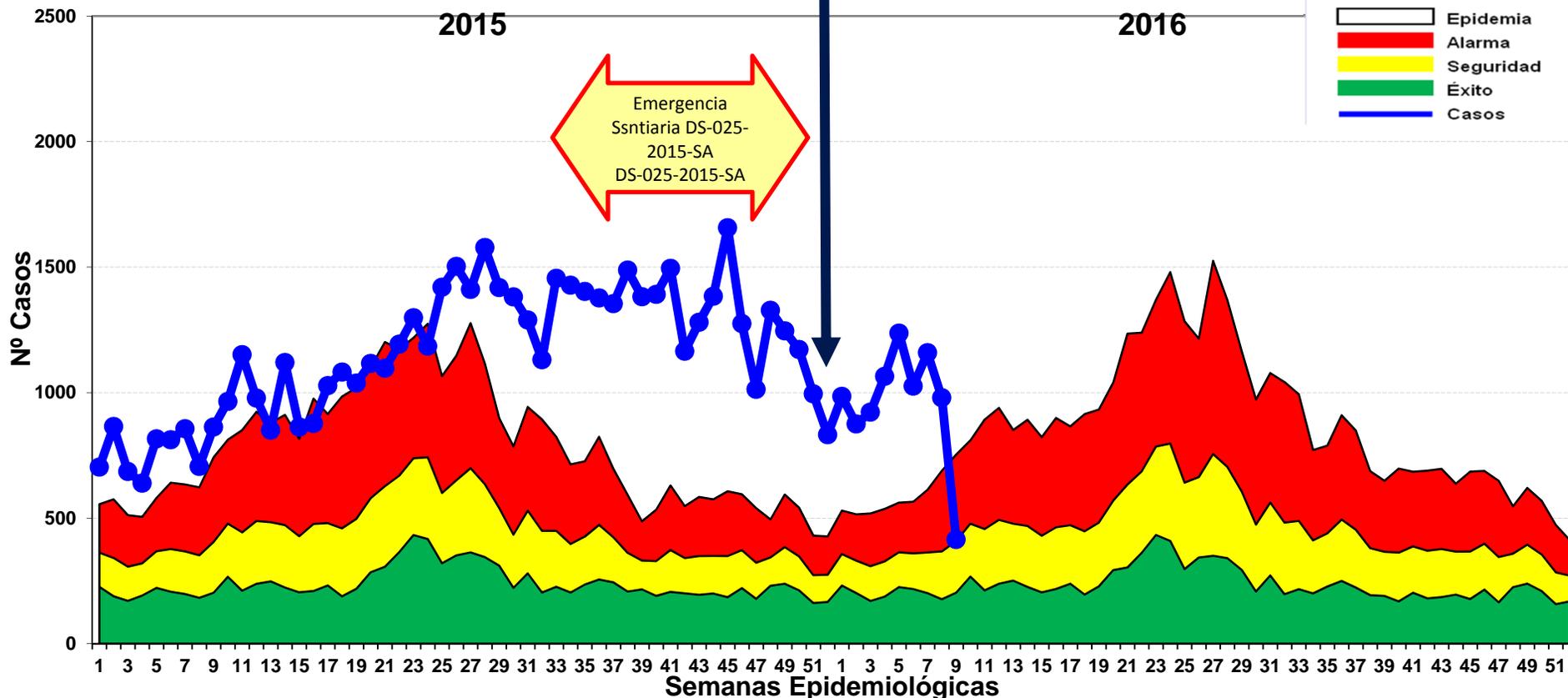
## CANAL ENDÉMICO DE MALARIA EN LA REGIÓN LORETO. AÑOS 2014 - 2015 (SE 52)



Hasta la SE 52 se ha reportado 59270 casos confirmados; 46818 casos (78,99%) vivax, 12443 casos (20,99%) falcíparum y 9 casos (0,016%) malariae.

En relación al mismo período del 2014 se tiene una disminución del 2,75%.

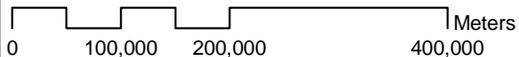
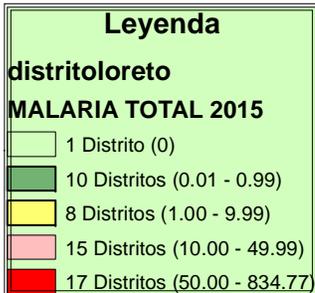
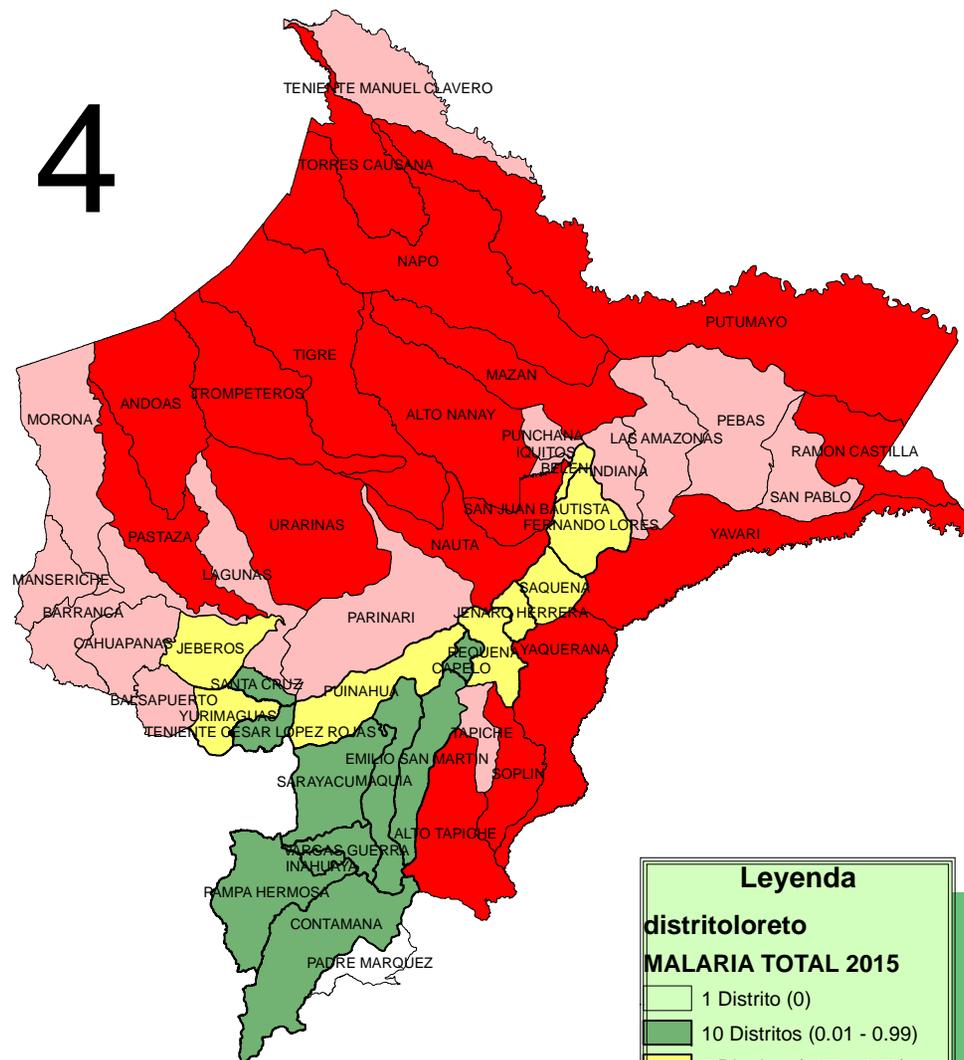
## CANAL ENDÉMICO DE MALARIA EN LA REGIÓN LORETO. AÑOS 2015 - 2016 (SE 9)



Durante las Primeras 9 SE del año 2015 se reportaron 6809 casos de malaria; sin embargo en el mismo período del año 2016, ya se han reportado 8664 casos de malaria; 6462 casos (74,58%) vivax, 2201 casos (25,41%) falcíparum y 1 casos (0,01%) malariae. El año 2016 el incremento es del 21.5%, respecto al mismo período del año 2015.

# T.I.A. MALARIA TOTAL REGION LORETO, S.E. 52 AÑO 2015

# 4



DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA

## Estratificación del Riesgo Según Tasa de Incidencia Acumulada de Malaria en la Región Loreto, Año 2015 (SE.1- 52)

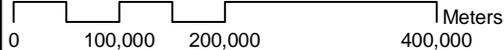
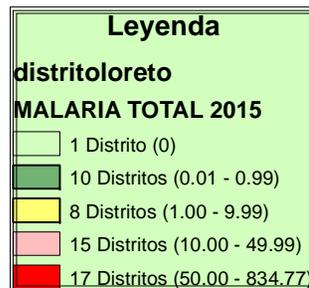
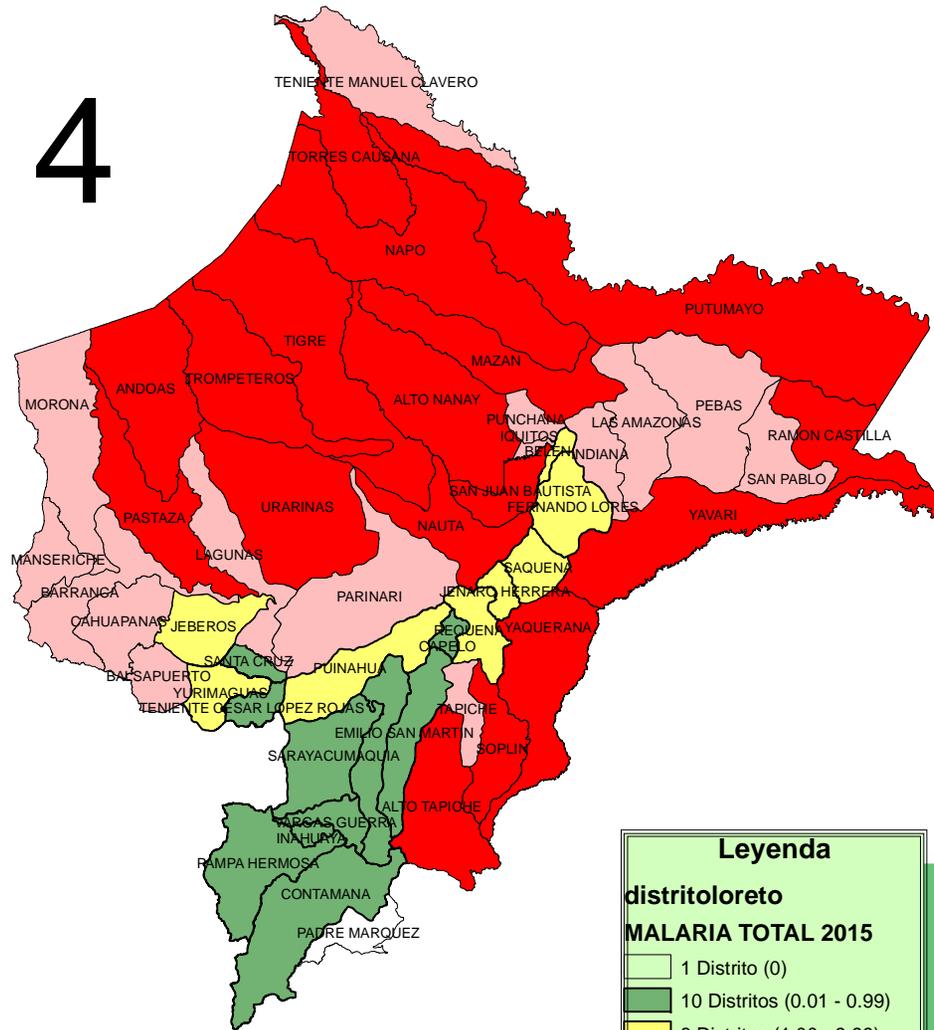
- **Muy Alto Riesgo** : 17 distritos
- **Alto Riesgo** : 15 distritos
- **Mediano Riesgo** : 08 distritos
- **Bajo Riesgo** : 10 distritos
- **Sin Riesgo** : 01 distritos

Fuente: Dirección de Epidemiología – DIRESA Loreto



# PROPORCION DE CASOS DE MALARIA EN FRONTERA – REGION LORETO - 2015

4

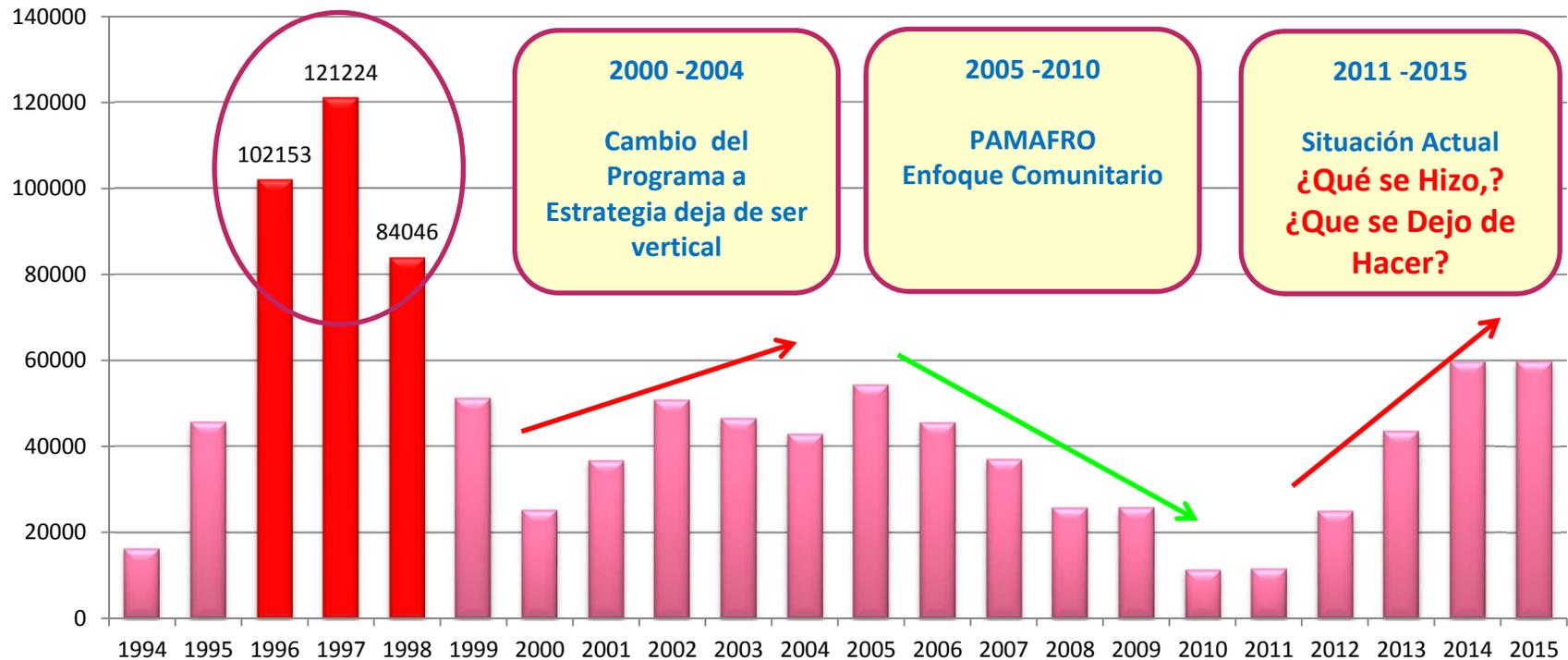
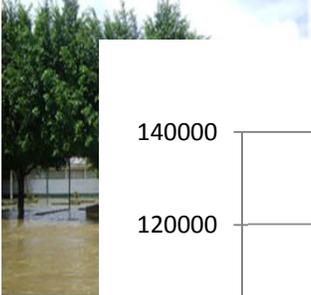


DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA

LORETO	Poblacion		Casos	
	Proporción	%	Proporción	%
Distritos de Frontera	129073	12,51	33758	56,96
Distritos No Fronterizos	902702	87,49	25512	43,04
<b>Total general</b>	<b>1031775</b>	<b>100,00</b>	<b>59270</b>	<b>100,00</b>



# RESUMEN DE LOS HECHOS EN LOS ULTIMOS 15 AÑOS





# ESTRATEGIAS PARA EL CONTROL DE LA MALARIA

## Diagnóstico precoz

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

## Tratamiento Eficaz y Oportuno

- Tiempo de inicio del Tto.
- Tto. embarazadas
- Adherencia
- Eficacia

## Control Integrado de Vectores

- Rociamiento intradomiciliario.
- Mosquiteros impregnados
- Identificación y eliminación criaderos

## ALIANZAS ESTRATEGICAS

- Socios locales y nacionales
- Apoyo político nacional y local

## Vigilancia Epidemiológica

- Convencional
- Comunitaria
- Red Vigilancia Epidemiológica

## Información, Educación y Comunicación (IEC)

- Educación para la salud
- Comunicación para el cambio conductual

## Monitoreo y Evaluación

- Intervenciones
- Procesos
- Estrategias
- Participación

## Fortalecimiento Sistema de Salud

- Fortalecimiento o institucional
- Integración de los servicios de salud
- Capacitación

**PARTICIPACION COMUNITARIA**





## RESUMEN DE SITUACION OPERATIVA DE LA MALARIA EN LA REGION LORETO

CRITERIOS	PERIODOS		
	2000 AL 2004	2005 AL 2009	2010 al 2015
Estilo de Gestión	Longitudinal	Semi - vertical	Longitudinal
Diagnostico	Microscopios Incompletos Falta de PDR	Se adquirió Microscopios Se adquirió PDR	Se adquirió Microscopios No se ha adquirido PDR La microscopía no detecta parasitemias bajas y hay Oligosintomáticos sin Dx.
Medicamentos	↓↓	++++	++--
Resistencia a los antimaláricos	+++ (1997-1999) Cambio de Política de Medicamentos 2001	Se mantiene el esquema (No se ha cumplido el seguimiento)	Se mantiene el esquema (No se ha cumplido el seguimiento)
Impacto	Sin efectos Claros	Reducción de los Casos en 60%	Tendencia de incremento de casos en los últimos 4 años





**ACTIVIDADES DESARROLLADAS CON AMI**

# Que Acciones de Desarrollaron :





## CONSOLIDADO 10 TALLERES: ACS

SEXO	MESTIZOS		INDIGENAS		TOTAL	COSTO TOTAL
	Nuevos	Continuadores	Nuevos	Continuadores		
Masculino	43	159	20	92	314	S/. 108,175
Femenino	38	45	14	6	103	
	<b>81</b>	<b>204</b>	<b>34</b>	<b>98</b>		
<b>TOTAL</b>	<b>285 Mestizos</b>		<b>132 Indigenas: Ikitus, Boras, Yaguas, Ticunas, Quichuas, Cocamas, Cocamillo, Achuar y Candoshi</b>		<b>417</b>	





PERÚ  
Ministerio  
de Salud

Dirección General  
de Intervenciones Estratégicas  
en Salud Pública

# CONSOLIDADO DE 3 CAPACITACIONES DE MICROSCOPISTAS



N°	Provincia	Distritos	Sede	Fechas	TOTAL		TOTAL	COSTO TOTAL
					M	F		
1	Datem del Maraón	Barranca	San Lorenzo	Del 03 al 07/08/2015	14	3	17	S/. 21,490.00
2	Alto Amazonas	Yurimaguas	Yurimaguas	Del 10 al 14/08/2015	10	6	16	S/. 7,558.00
3	Maynas	Iquitos y Periferie	Iquitos	Del 22 al 26/02/2016	16	7	23	S/. 24,064.00
<b>TOTAL</b>					<b>40</b>	<b>16</b>	<b>56</b>	<b>S/. 53,112.00</b>

TALLERES AMI: EPIDEMIOLOGIA								
N°	Provincia	Distritos	Sede	Fechas	TOTAL		TOTAL	COSTO TOTAL
					M	F		
1	Alto Amazonas	Yurimaguas	Yurimaguas	Del 29 al 31/10/2015	9	11	20	S/. 34,639.00
	Daten del Marañón	Daten			7	1	8	
<b>TOTAL PERSONAL CAPACITADO</b>					<b>16</b>	<b>12</b>	<b>28</b>	<b>S/. 34,639.00</b>

**PRESUPUESTO TOTAL EJECUTADO S/. 195.926**





# RESUMEN DE RESULTADOS DE LAS MINIBRIGADAS

INTERVENCIÓN	Comunidades programadas	Comunidades intervenidas	Población programada	Población Intervenido	Minibrigadas con informe	Laminas tomadas	Casos de Malaria vivax	Casos de Malaria Falciparum	Casos de Malaria en total	IP	IPE
PRIMERA DS-025	557	459	86377	77654	60	61152	1796	720	2516	4,10	78,70
SEGUNDA DS-025	552	488	91859	81917	59	57498	1563	683	2246	3,90	70,20
TERCERA DS-025	555	495	88826	77957	59	56200	1240	773	2013	3,60	72,10
PRIMERA DS-036	571	481	91708	79465	55	37538	668	307	975	2,60	47,3
SEGUNDA DS-036	584	430	72515	68421	51	31905	505	251	756	2,40	46,5
<b>TOTAL</b>						<b>244293</b>	<b>5772</b>	<b>2734</b>	<b>8506</b>		

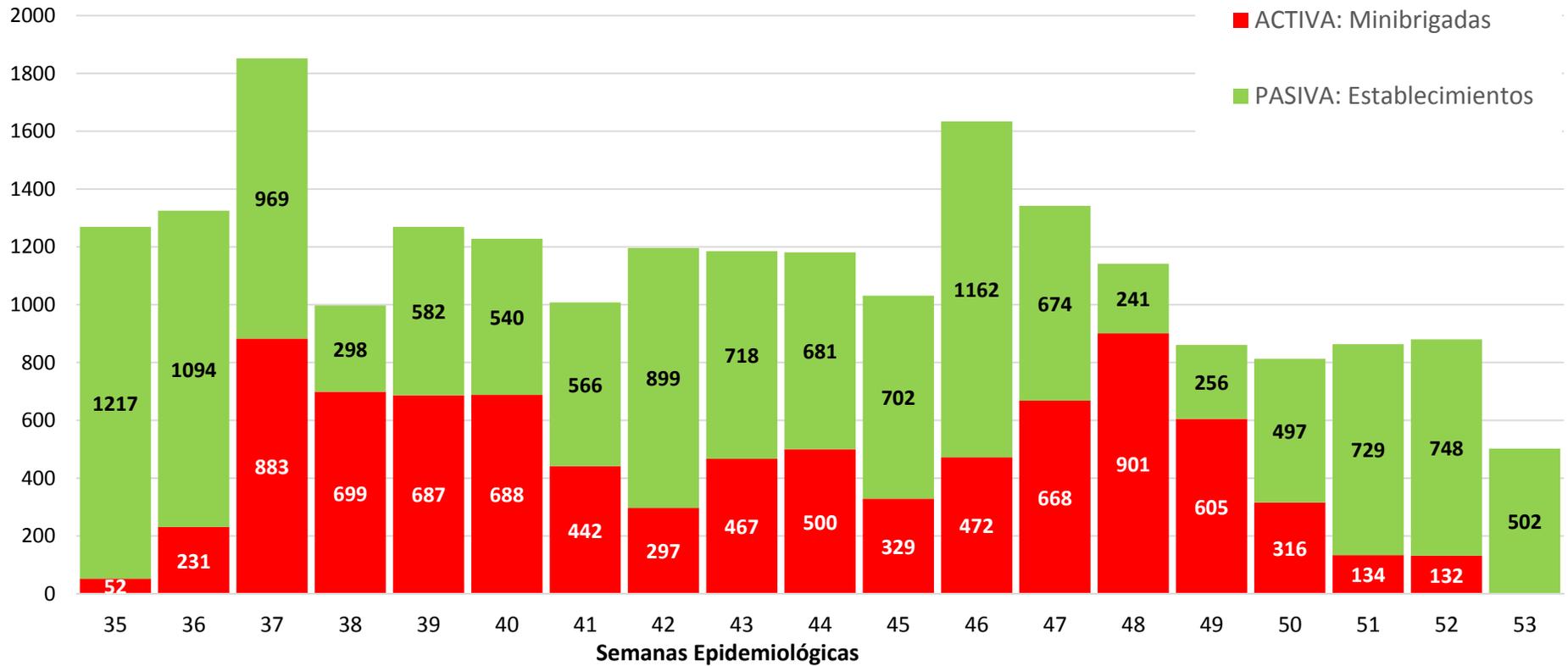


Minibrigada: Lo conforman un:

- 01 Técnico de Enfermería que toma la GG y da el Tratamiento.
- 01 Microscopista que realiza la lectura de las GG.
- 01 Motorista que transporta al equipo



# COMPARACION DE CASOS NOTIFICADOS POR ESTABLECIMIENTOS Y POR BRIGADAS



**244,293 láminas tomadas**  
**8506 Casos de Malaria**  
**5772 casos de Vivax**  
**2734 casos de Falcíparum**



PERÚ  
Ministerio  
de Salud

Dirección General  
de Intervenciones Estratégicas  
en Salud Pública



# DESAFIOS





# PERSPECTIVAS EN LA REGION LORETO

ZONAS	Nivel de Riesgo	Factores de Riesgo / Determinante	Posibilidades de intervención
Periurbana	Distritos aportan el 19% de casos (Bajo y Mediano Riesgo)	Circulación de Personas muy frecuente. Existencia de Criaderos Naturales y Artificiales	Búsqueda Activa y tratamiento supervisado. Ordenamiento del medio y control vectorial (menos costoso)
Rural Accesible	Aportan el 22% de Casos (Mediano y Alto Riesgo)	Circulación de Personas muy frecuente. Existencia de Criaderos Naturales Extensos Alta Rotación de RRHH	Búsqueda activa con minibrigadas e intervención del propio establecimiento
Rural de Difícil Acceso y Frontera	Aportan el 59% de Casos (Alto y Muy Alto Riesgo)	Circulación de Personas a zonas de riesgo. Existencia de Criaderos Naturales <b>Falta de RRHH</b>	Dependiente casi exclusivamente por la intervención de la Minibrigadas requieren mucho tiempo de desplazamiento





PERÚ  
Ministerio  
de Salud

Dirección General  
de Intervenciones Estratégicas  
en Salud Pública

# INTERCULTURALIDAD

- ❑ Considerar los ritmos y formas de aprender de los trabajadores comunitarios y pobladores, desde una perspectiva intercultural.
- ❑ Flexibilidad en la aplicación de las estrategias y herramientas de trabajo.





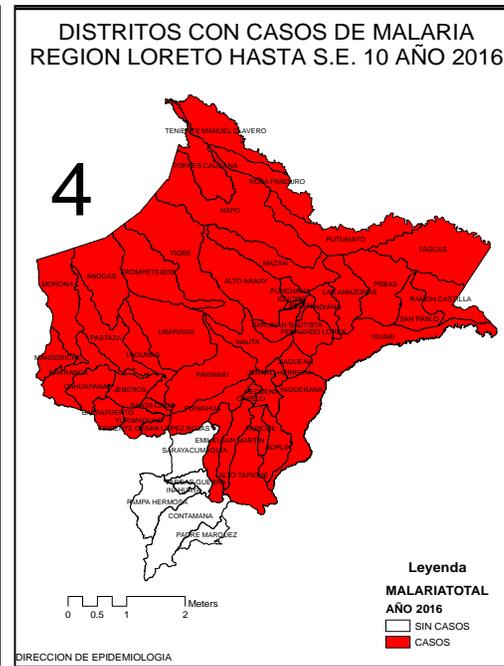
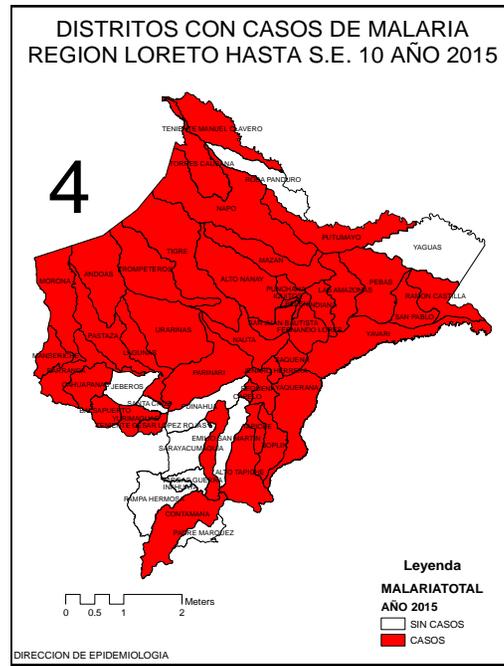
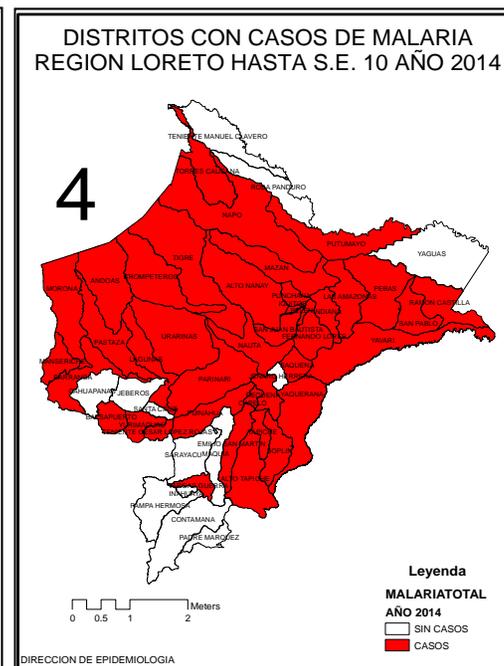
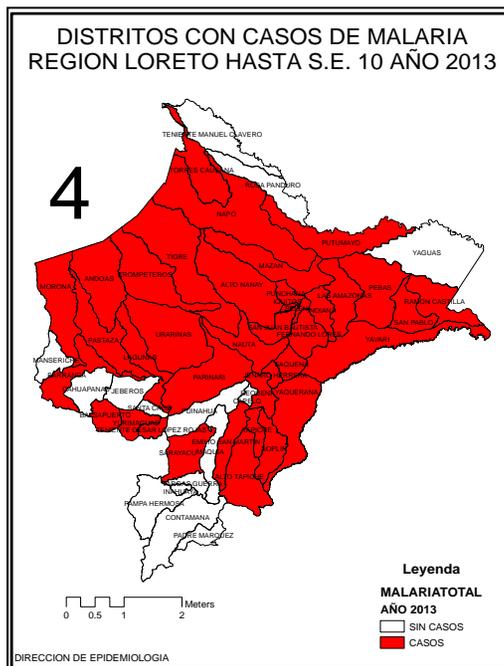
## ESTRATEGIAS DE MOTIVACION

- Capacitación permanente
- Acompañamiento
- Material necesario para el desarrollo de las actividades,
- Conformación y fortalecimiento de Comités de Salud o Grupos Comunitarios y

# Dispersión de la Notificación de Casos de Malaria en los Distritos de la Región Loreto



VARIABLES	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Distritos que Reportan Casos de Malaria	43	37	35	37	40	42	47
Total de Distritos	53	53	53	53	53	53	53
% de Distritos que reportan Malaria	81.13	69.81	66.04	69.81	75.47	79.25	88.68





# POLITICO

- Los casos de Malaria representan el 90% de casos del país, por lo tanto consideramos que el presupuesto de la Estrategia de Malaria debe otorgarse basado en esa proporción.
- Sin embargo el problema de Malaria se ha convertido en un problema eminentemente regional (Región Loreto).
- El país está pidiendo que el Gobierno Regional de Loreto asuma los costos que implica el control. Cuando en la actualidad, ésta región sólo recibe el presupuesto del Canon Petrolero que se ha reducido en más del 80%, por lo que no les alcanza ni para el pago de Gastos Básicos de la Región.



## Algunas Propuestas Generales

- Reconocimiento de los procesos organizativos de las comunidades y Convocatoria a grupos u organizaciones de la comunidad. No individual.
- Fortalecimiento de capacidades de los grupos u organizaciones comunitarias: Educación en salud, Investigación Acción Participativa.
- No perder el objetivo de convertir la lucha contra la Malaria en instrumento de fortalecimiento de los Servicios de Salud
- Capacitación del Recurso Humano: Educación en salud permanente con enfoque intercultural y de educación popular, construcción participativa con las personas.
- Acompañamiento a los grupos u organizaciones en los procesos de promoción de la salud (estilos de vida, entorno saludable, políticas públicas, participación) y prevención de la malaria.
- Hacer un análisis más minucioso de la compra y distribución de medicamentos antimaláricos de acuerdo a las normas y experiencias de Proyectos y del nivel Nacional y Regional.
- Decisión Política de incorporar el Presupuesto de las Contingencias por D.S. como presupuesto Regular.
- Implementación de Métodos de diagnóstico más sencillas pero eficaces.



GRACIAS

Dr. Cristiam Carey Angeles

[careyangeles@yahoo.es](mailto:careyangeles@yahoo.es)