



Reunión de los Coordinadores Nacionales de Malaria

Noviembre 14-16 de 2018, Washington DC.

Dr. Roberto Montoya.
Asesor Regional en Malaria
Organización Panamericana de la Salud



55.º CONSEJO DIRECTIVO

68.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, del 26 al 30 de septiembre del 2016

Punto 4.9 del orden del día provisional

CD55/13
7 de julio del 2016
Original: inglés

PLAN DE ACCIÓN PARA LA ELIMINACIÓN DE LA MALARIA 2016-2020

70th Session of the Regional Committee of WHO for the Americas Washington, D.C., 23-27 September 2018



56th DIRECTING COUNCIL
70th SESSION OF THE REGIONAL COMMITTEE OF WHO FOR THE AMERICAS
Washington, D.C., USA, 23-27 September 2018



PLAN DE ACCIÓN PARA LA ELIMINACIÓN DE LA MALARIA 2016-2020

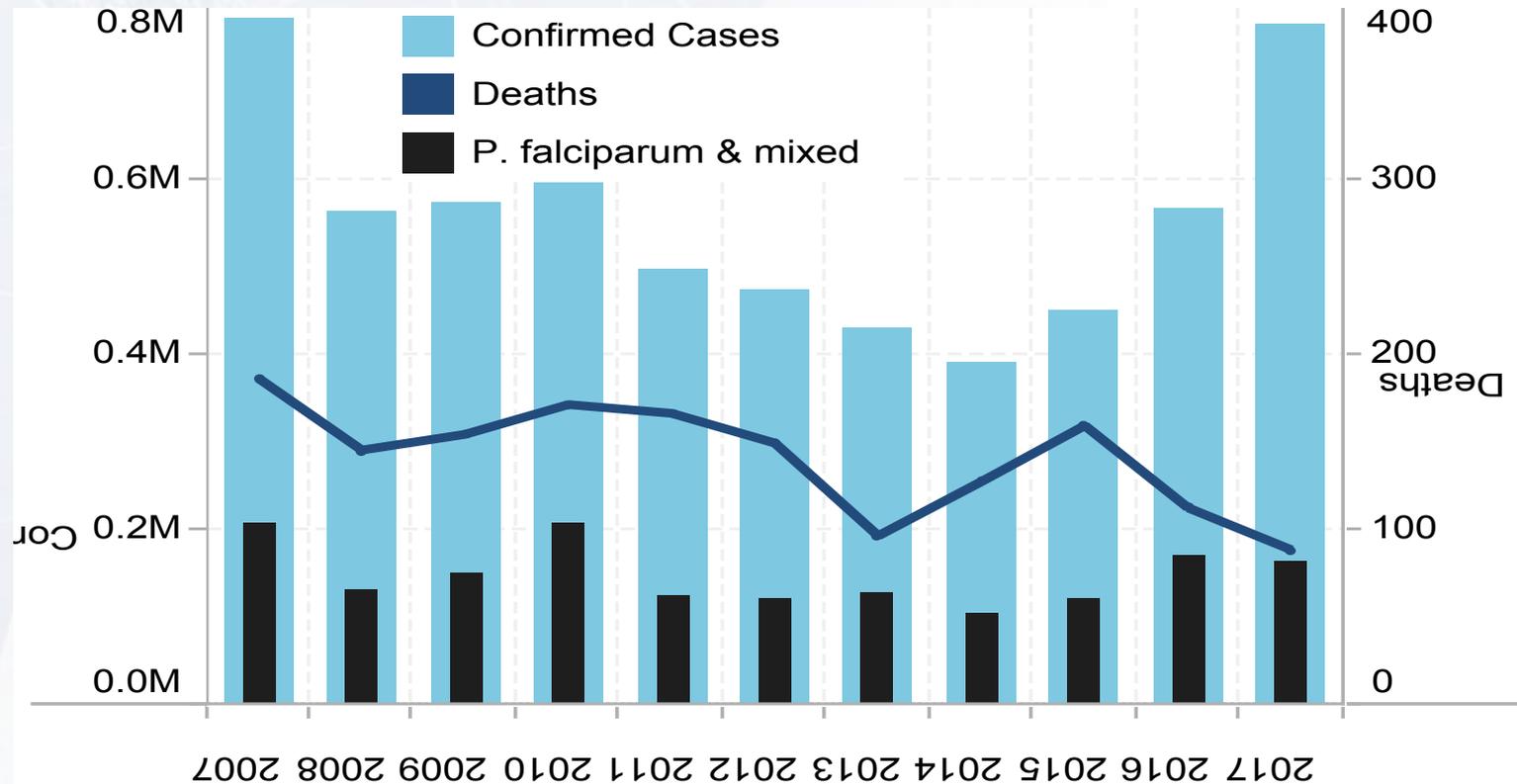
- una reducción adicional de **40% o más de la morbilidad** por malaria (sobre la base de las cifras oficiales del 2015);
- una reducción adicional de **40% o más de las defunciones** relacionadas con la malaria (sobre la base de las cifras oficiales del 2015);
- la realización de actividades en pro de la eliminación de la malaria en 18 de los 21 países con endémicos y el logro de la condición de “libre de malaria” **al menos en 4 países**;
- la adopción de enfoques innovadores para afrontar los retos en aquellos países donde el progreso ha sido limitado;
- la prevención del restablecimiento de la malaria en aquellos países que han sido declarados libres de la enfermedad.

Progresos en eliminación

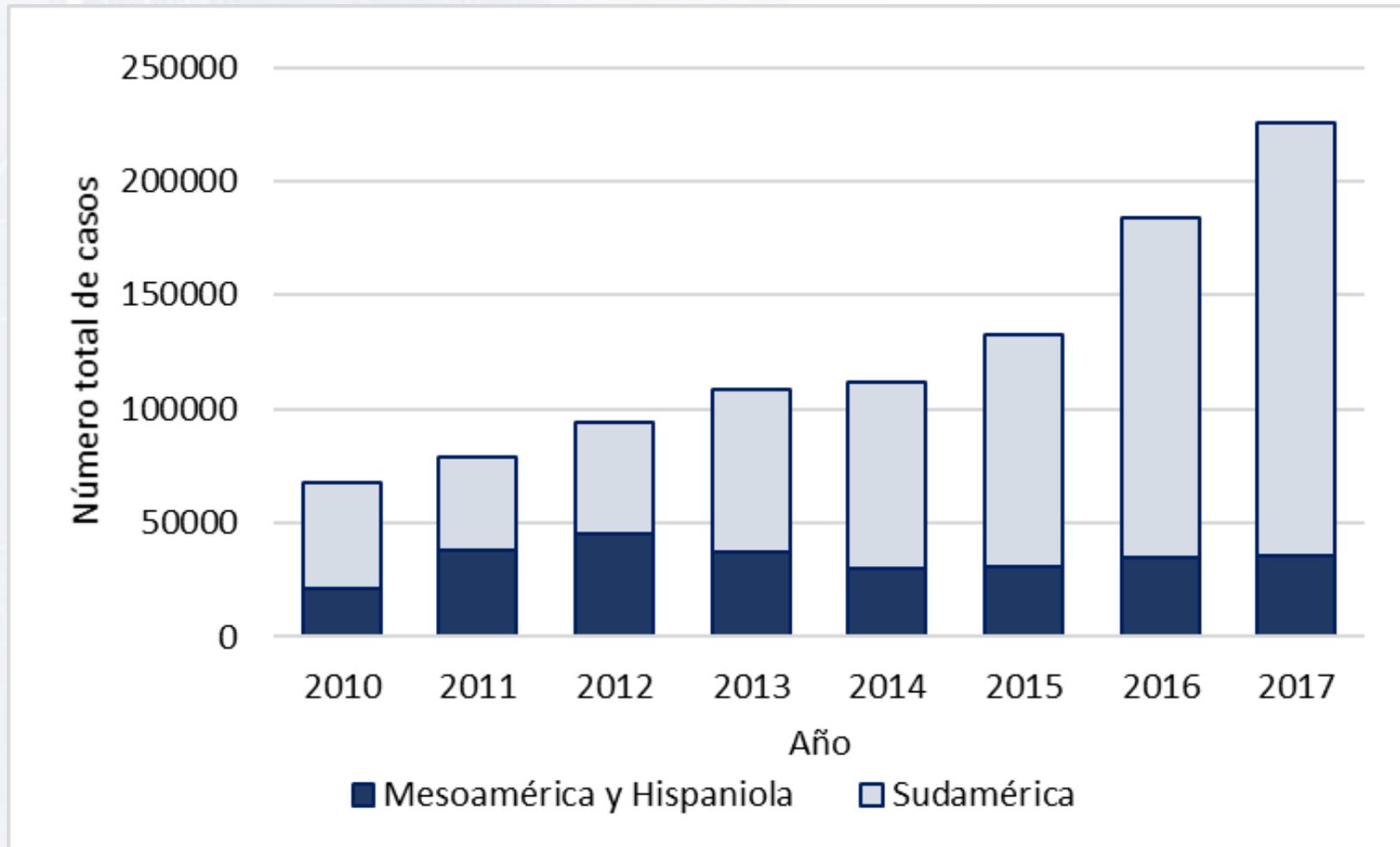


- Certificación de la eliminación de la malaria
 - Paraguay certificado en 11th Junio, 2018
 - Argentina, en proceso hacia la certificación en 2019
- El Salvador tiene 0 casos autoctonos desde Nov 2016 (2do año sin casos)
- Costa Rica tuvo 0 casos autóctonos por 2 años 10 meses (2013-2015)
- Belize, con <10 autóctonos desde 2015.
- Bolivia, con (0) casos de *P. falciparum* por dos años (2016-2017)

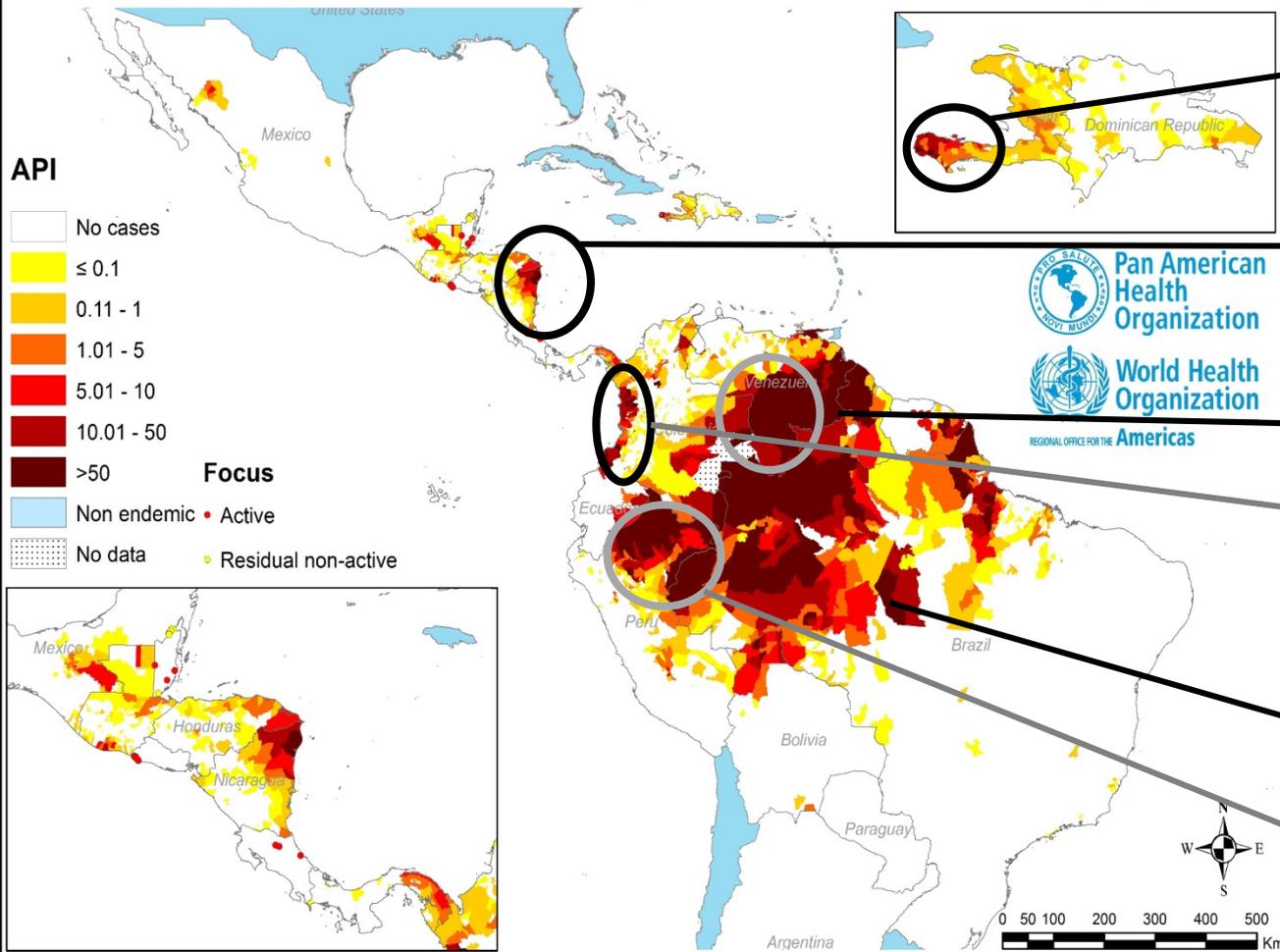
Casos de malaria en la Región de Las Américas. 2007 - 2017



Número total de casos Mesoamérica, Hispaniola y Sudamérica, 2010 -2017



Malaria in the Region of the Americas by Annual Parasite Incidence (API) – 2017



Grand'Anse and Sud in Haiti

Moskitia, Honduras and Nicaragua

Bolivar, Venezuela

Choco, Colombia

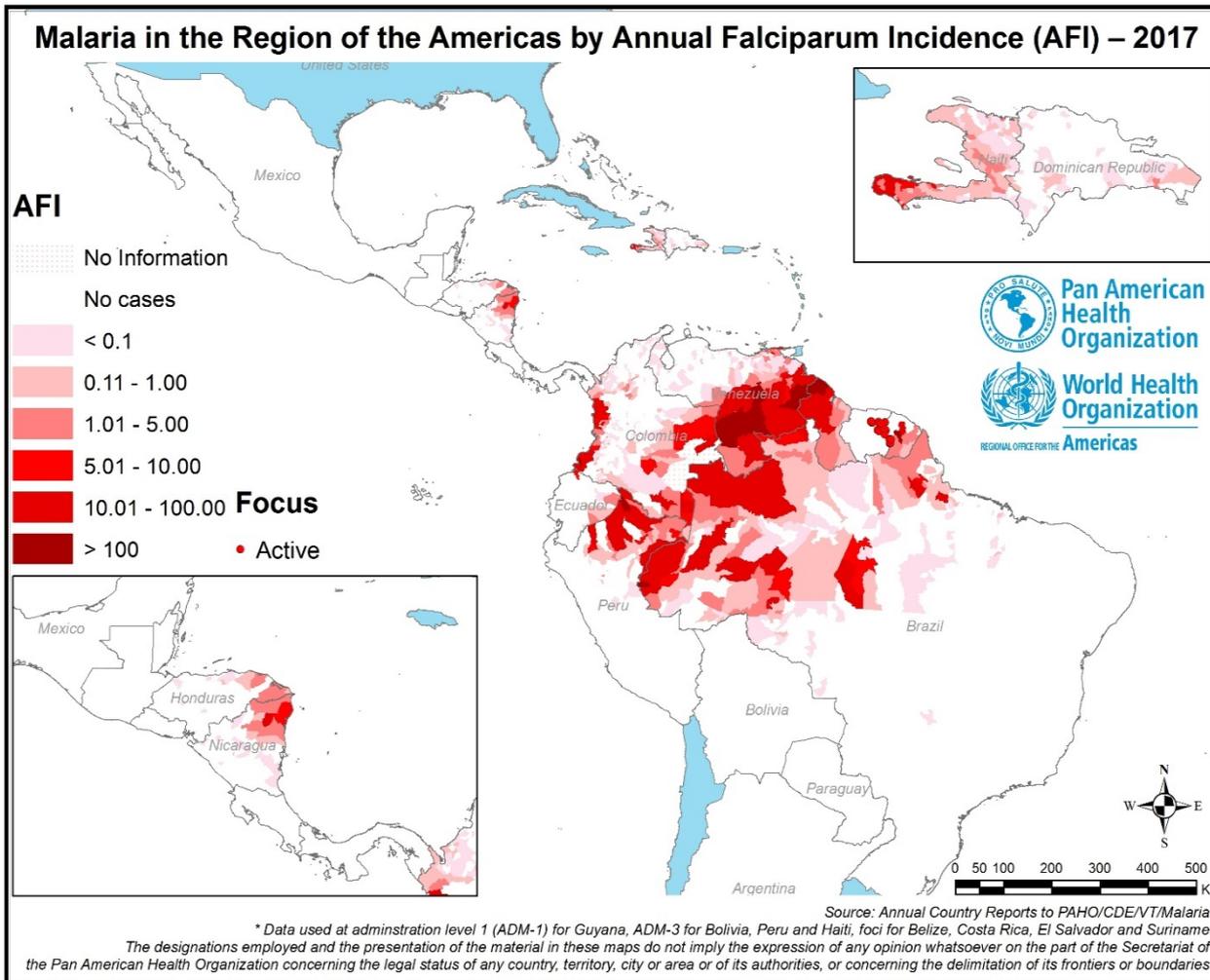
Amazonian region, Brazil

Loreto, Peru

* Data used at administration level 1 (ADM-1) for Guyana, ADM-3 for Bolivia, Peru and Haiti, foci for Belize, Costa Rica, El Salvador and Suriname.

The designations employed and the presentation of the material in these maps do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the Secretariat of the Pan American Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries.

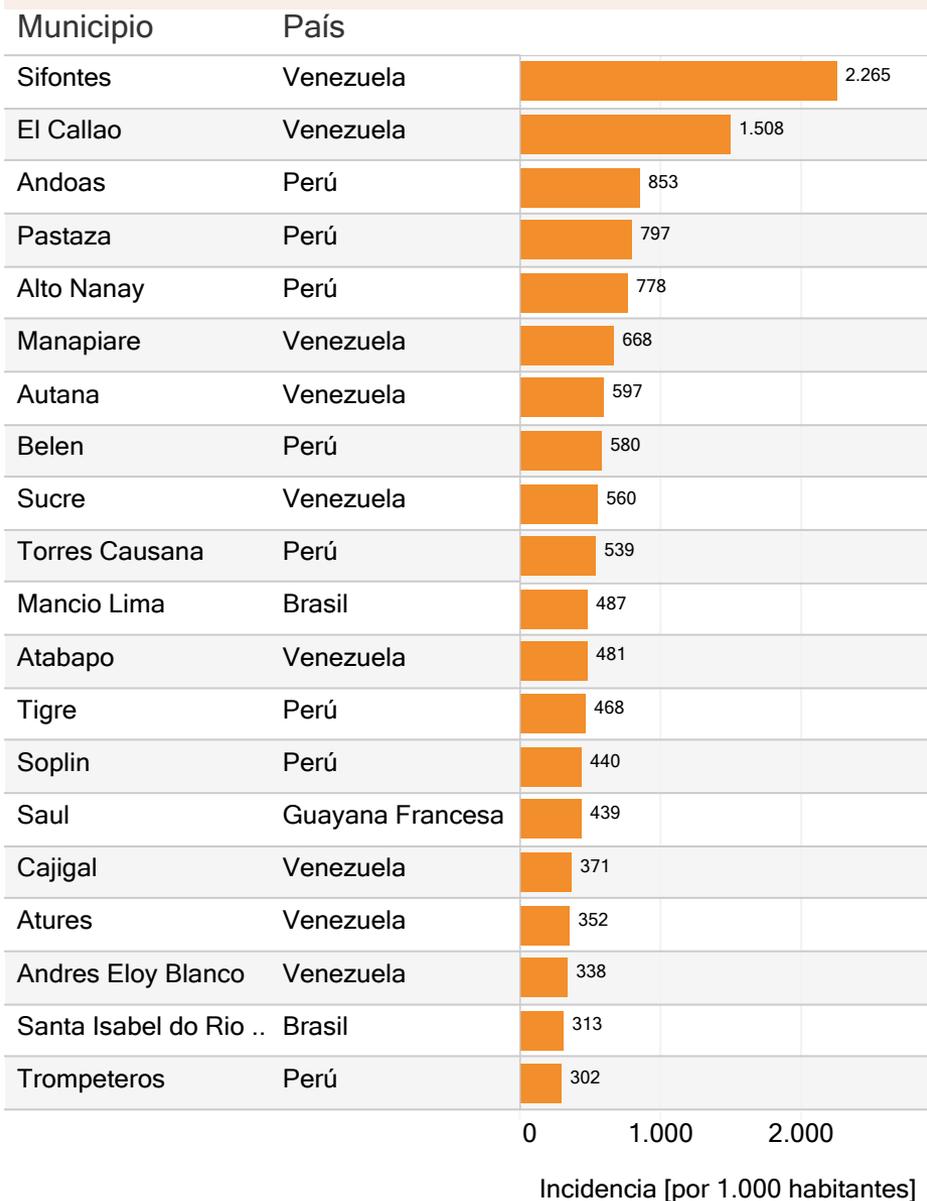
P. falciparum incidence in the Americas, 2017



- >70% of cases in the Americas due to *P. vivax*
- Haiti and Dominican Republic have exclusively *P. falciparum* transmission
- 6 of the 19 malaria endemic countries with only *P. vivax* transmission

Primeros 20 municipios en las Américas según

Incidencia de la malaria en 2017



Número de casos de malaria en 2017



Número total de casos por país, provincias y municipios seleccionados, 2017

1/3 de casos en 2017 fueron en 5 municipios



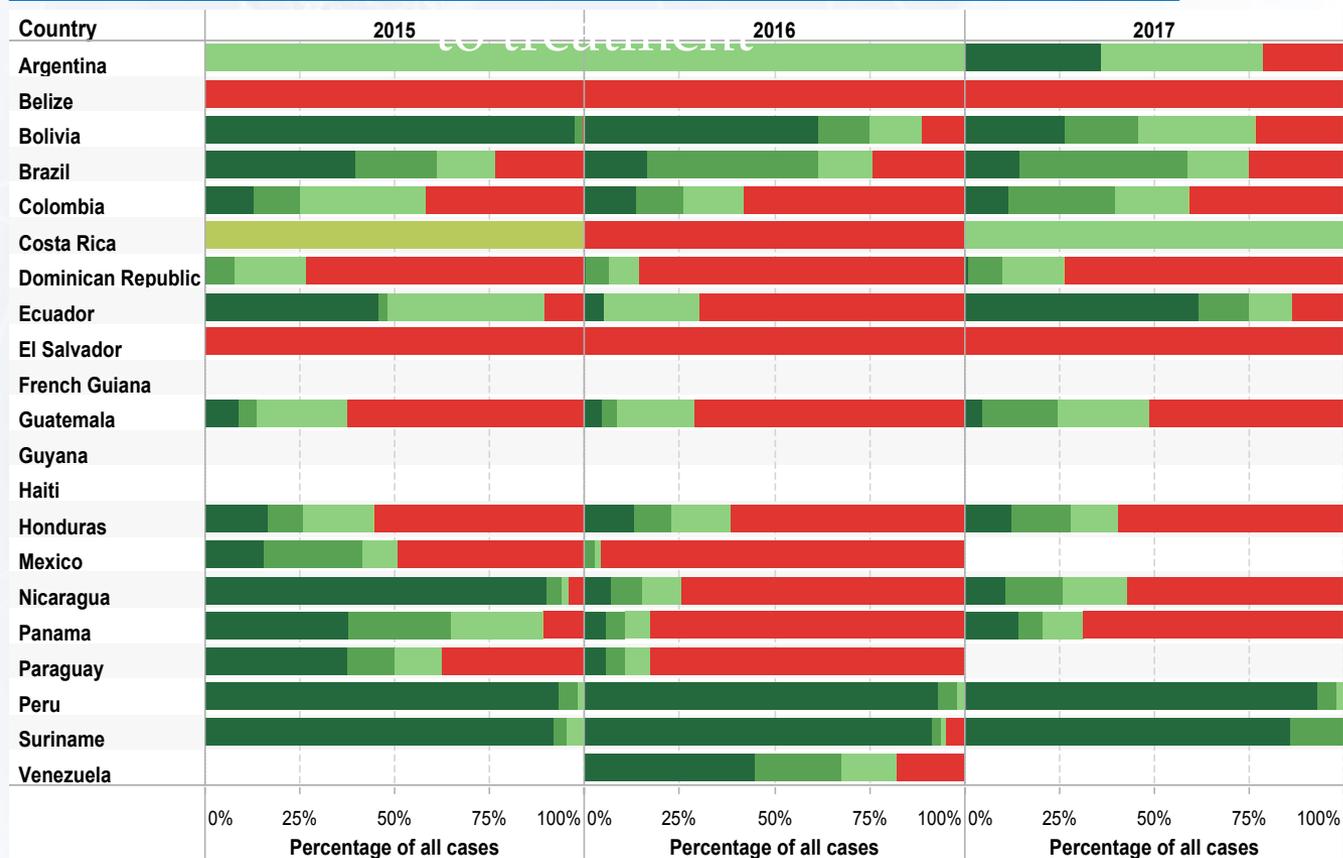
País

Provincia

Municipio

Challenges: Access to diagnosis and treatment

Time taken (in days) from start of symptoms

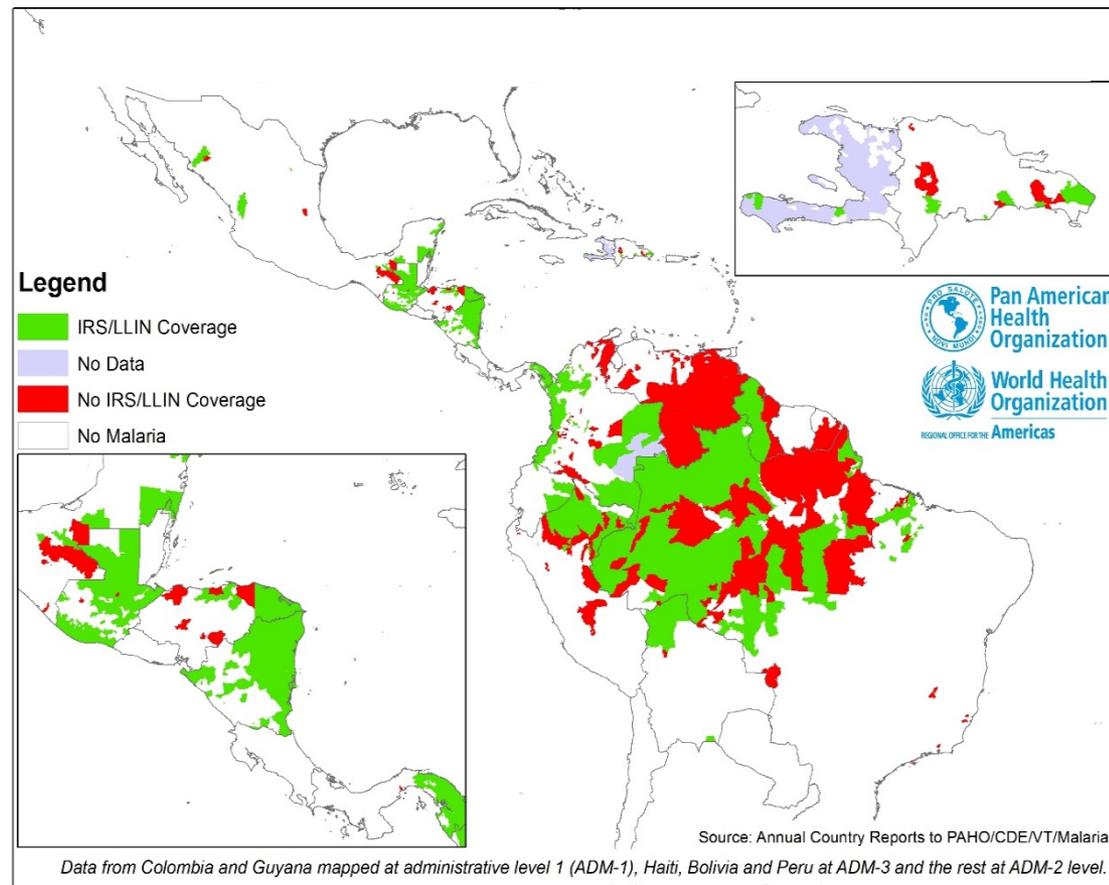


- Access to timely diagnosis and treatment still a problem
- Perception of risk decreasing in population in eliminating areas
- Passive case detection in remote and mobile populations particularly difficult

Time taken Same day 1 day 2-3 days Less than 3 days >3 days

Challenges: Vector control coverage & surveillance

Coverage of IRS (2017) and LLINs (2015-2017) in the Americas



Desafíos para la eliminación de la malaria

Biológicos

- Eliminar *P. falciparum* antes de la emergencia de resistencia
- Recaídas
- Otros desafíos relacionados con *P. vivax*
- Comportamiento exofágico y exofilico de los vectores
- Infecciones no-detectadas

Sociales

- Determinantes socio-económicos
- Frontera porosa e intense migración intra / inter país
- Poblaciones dispersas y vulnerables

Programas

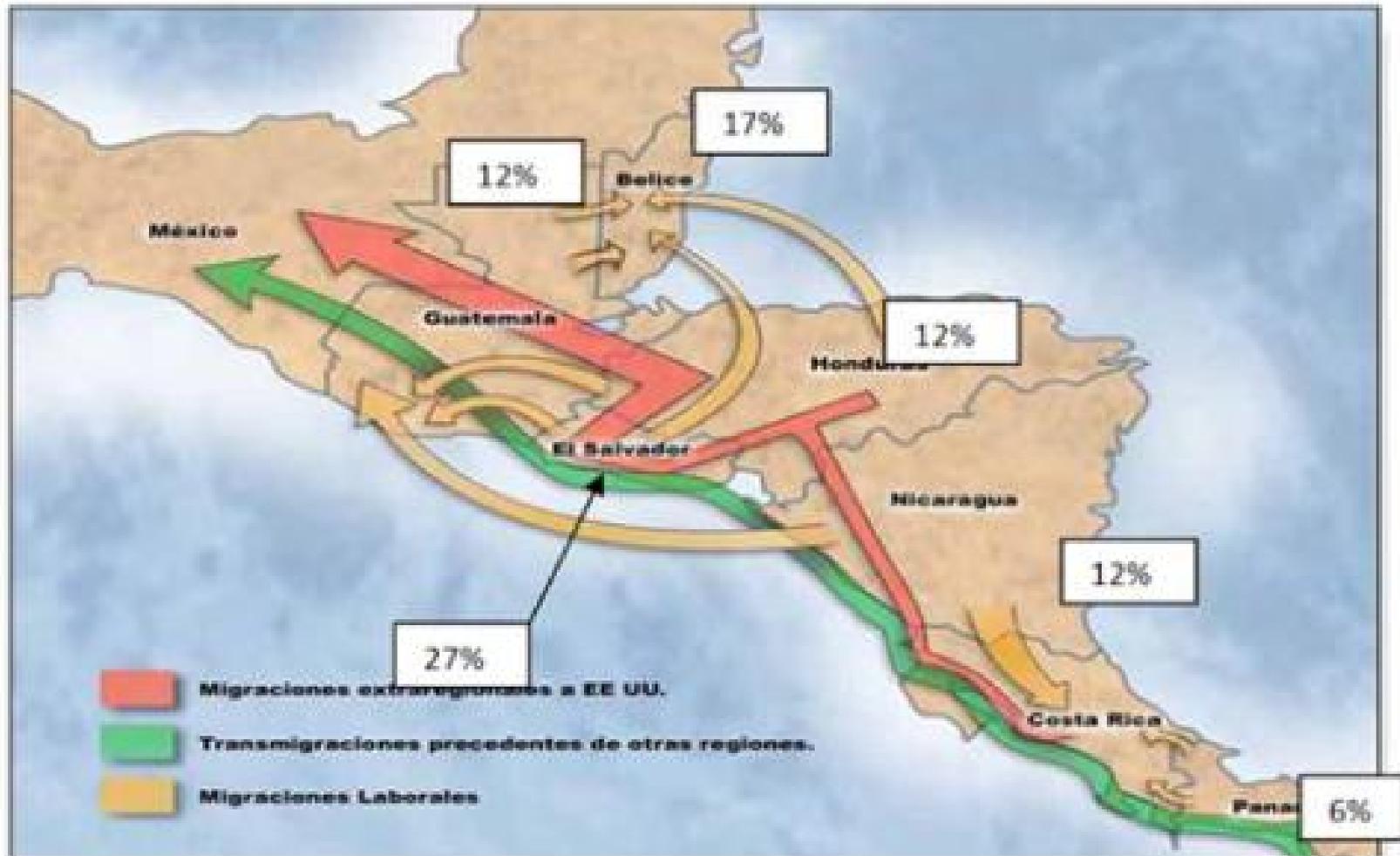
- Cambios en los programas de malaria
- Brechas en la atención primaria en los países

**El Deleite municipio de Timbiqui
Julio de 2012**





MAPA DE LA MIGRACIÓN CENTROAMERICANA CON PORCENTAJES DE POBLACIÓN MIGRANTE





Acceso a diagnóstico temprano... problema N° 1

- Municipios con **esfuerzos masivo en detección pero sin diagnóstico** (no hay investigación de casos y respuesta oportuna)
- Municipios con **corto tiempo para la detección pero con retardos** críticos en diagnóstico (investigación de caso y respuesta)
- Situaciones donde las PRD deberían ser altamente efectivas, pero con brechas importantes de implementación
- Municipios en países con **restricciones legales para el diagnóstico y tratamiento** por agentes comunitarios de salud
- Municipios con **barreras para acceder al diagnóstico**, incluso en áreas urbanas
- Municipios con agentes comunitarios trabajando en la estrategia de malaria pero **sin adecuada estructura de red, supervisión**, retroalimentación ni monitoreo.
- Municipios en países donde los agentes comunitarios no están incluidos en el **nuevo modelo de salud**.
- Municipios donde el diagnóstico **solo esta disponible en cabecera municipal**

...Sin diagnóstico adecuado,

...no hay *tratamiento*,

...no hay *conocimiento de la distribución de la malaria*,

...no hay como *identificar más casos*,

...no hay como *entender los focos*

...no hay orientación para hacer el *control vectorial*,

H. PLAN OF ACTION FOR MALARIA ELIMINATION 2016-2020: MIDTERM REVIEW



Action Necessary to Improve the Situation

8. To mitigate the current situation, countries are encouraged not only to sustain, but to increase their domestic resource commitments for the elimination of malaria, raise their **commitment** to the highest political level and implement their respective **national plans** for malaria elimination, incorporating strategies that operationalize the WHO Framework for Malaria Elimination (14) and the concept of **surveillance as an intervention**. **Early access to diagnosis, treatment, and investigation** of cases must be central to a malaria elimination agenda that involves other actors and the community. **Partners and stakeholders** are likewise called to engage with PAHO in boosting advocacy efforts, including high-level advocacy calls and missions, to ensure that malaria remains high on the political and development agenda of affected countries so that **malaria programs receive appropriate support** in their work toward elimination. These and other key provisions outlined in Resolution CD55.R7 (2) are reiterated in this appeal for corresponding action by Member States, partners, and relevant stakeholders.

November 6



Que podemos hacer diferente ?

End malaria for good

dti-r

diagnosis • treatment • investigation - response

www.paho.org



Pan American Health Organization



World Health Organization

REGIONAL OFFICE FOR THE Americas



USAID FROM THE AMERICAN PEOPLE

FIU

Robert Stempel College of Public Health & Social Work Global Health Consortium

UNITED NATIONS FOUNDATION

Milken Institute School of Public Health

THE GEORGE WASHINGTON UNIVERSITY



JOHNS HOPKINS BLOOMBERG SCHOOL of PUBLIC HEALTH



JOHNS HOPKINS Center for Communication Programs



Que estrategias/acciones ?

PLAN DE ACCION 2016 - 2020



55th DIRECTING COUNCIL

68th SESSION OF THE REGIONAL COMMITTEE OF WHO FOR THE AMERICAS

Línea de Acción 1:

Acceso universal a intervenciones de buena calidad para la prevención de la malaria, el **control integrado de los vectores y el diagnóstico y tratamiento** de la malaria

Línea de Acción 2:

Fortalecimiento de la **vigilancia** de la malaria para avanzar hacia la toma de decisiones y respuesta basadas en datos científicos

Línea de Acción 5:

Esfuerzos centralizados y métodos adaptados para facilitar la **eliminación de la malaria** y prevenir su reintroducción en áreas libres de malaria

Línea de Acción 3: Iniciativas estratégicas de promoción de la causa, **comunicación, y alianzas y colaboraciones**

Línea de Acción 4: **Fortalecimiento de los sistemas de salud**, la planificación estratégica, el seguimiento y la evaluación, las **investigaciones operativas** y

ESTRATEGIA TÉCNICA MUNDIAL CONTRA LA MALARIA 2016–2030



Global Malaria Programme



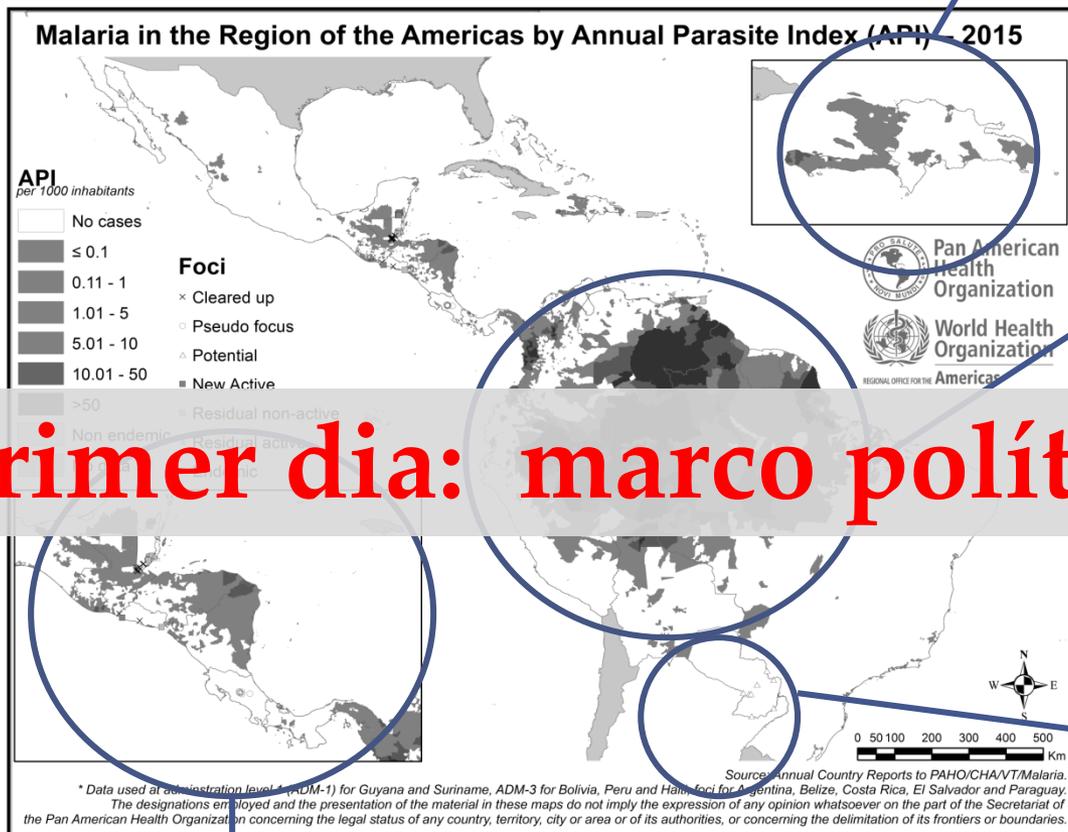
**A framework for
malaria elimination**

10 Recomendaciones para la eliminación de malaria

1. Elaboración un Plan Nacional de Eliminación de la malaria
2. Establecer un comité nacional asesor de eliminación de la malaria independiente
3. Cada caso de malaria debe ser diagnosticado y tratado en el menor tiempo posible.
4. Desarrollar los sistemas de control de calidad para el diagnóstico
5. Asegurar disponibilidad de medicamentos , pruebas rápidas y otros insumos
6. Cada foco de malaria debe ser investigado, clasificado y debe tener respuesta
7. Alcanzar y mantener coberturas óptimas con MTILD o RRID
8. La adopción de rutinas de análisis de datos a nivel local y nacional
9. Establecer una base de datos de casos, focos, investigaciones de caso, respuesta
10. Desarrollar un entorno de apoyo (político, legal, multisectorial).

Marco de cooperación para la eliminación de la malaria

Hispaniola : Malaria Zero, FG, USAID, IREM



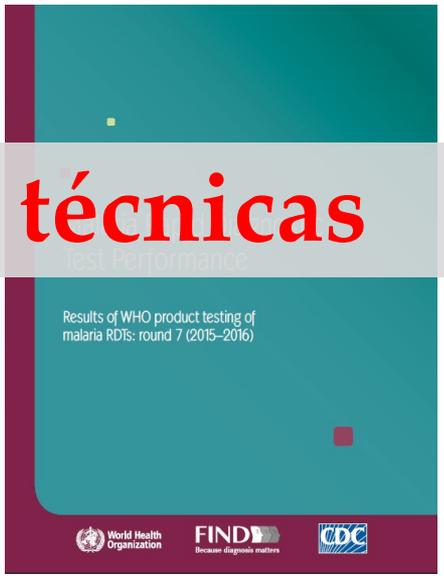
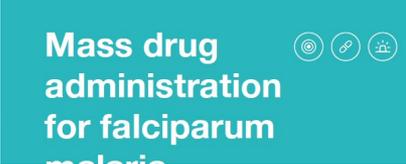
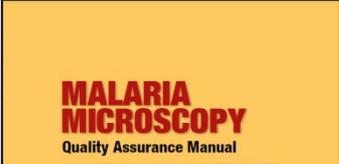
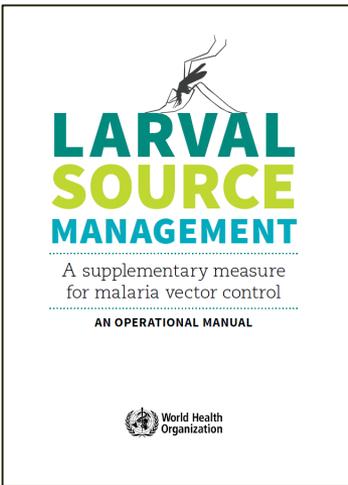
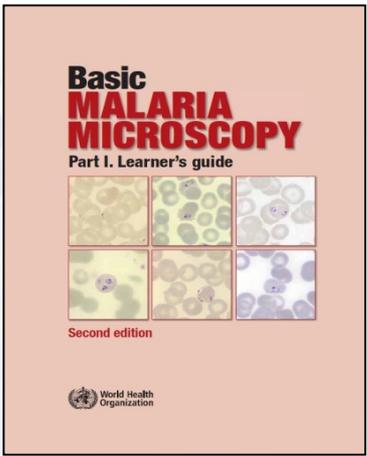
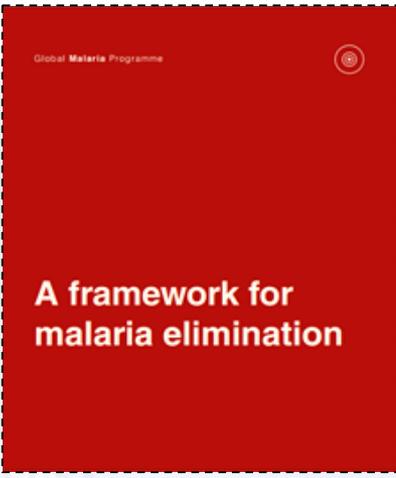
Amazon countries :

- USAID, FG, IREM,

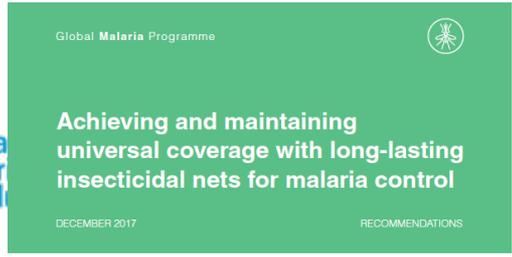
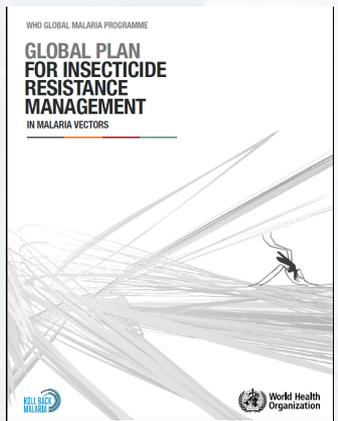
Primer dia: marco político -estratégico

Southern cone

Mesoamerica : IREM, Fondo Global, USAID,



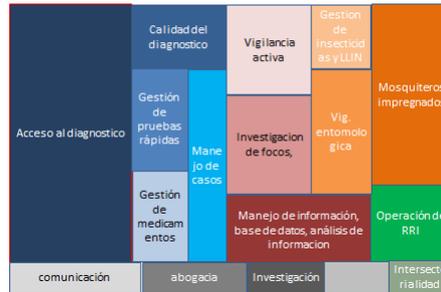
Segundo dia: recomendaciones técnicas



Tercer dia: cambios operacionales



Componentes operacionales del programa



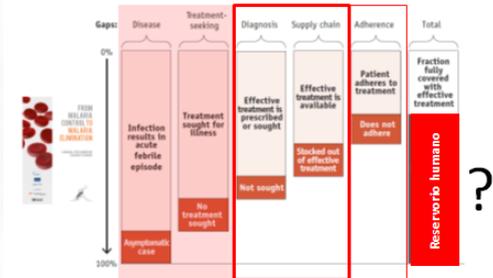
Que podemos hacer diferente ?

Cambios operativos en municipios con alta carga

1. pasar de pensar la respuesta en el "municipio" para pensarla en los "focos".
2. transformar los focos activos en focos eliminados (no para mantenerlos como activos)
3. priorizar la **detección temprana de casos** sobre otras acciones
4. **multiplicar** la capacidad de detección, diagnóstico y tratamiento
5. involucrar a **otros actores** en torno a **soluciones concretas** (DTI-MTILD).
6. la acción no termina en el tratamiento. Después de tratar hay que buscar más casos
7. la **detección activa de casos** no debe reemplazar las brechas en la **detección pasiva**
8. **estimular la búsqueda de atención** comprendiendo la cultura, la dinámica social.
9. reducir la **recaidas en P. vivax** de manera más efectiva a través de una estrategia integral.
10. **mantener una buena cobertura** con MTILD o rocío residual intradomiciliario (RRI)

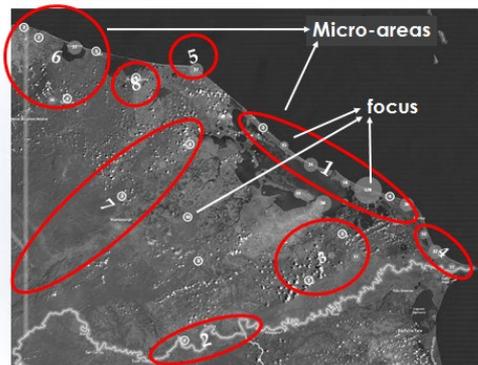


Potenciales brechas que determinan la persistencia del reservorio humano

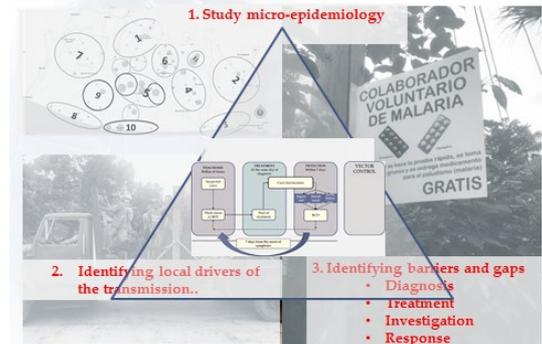


Primeros 20 municipios en las Américas según

Incidencia de la malaria en 2017			Número de casos de malaria en 2017		
Municipio	País	Incidencia (por 1 000 habitantes)	Municipio	País	Número de casos
Sibirón	Venezuela	2,265	Sibirón	Venezuela	142,267
El Callao	Venezuela	1,508	Alares	Venezuela	46,725
Andoas	Perú	603	El Callao	Venezuela	39,230
Pianza	Perú	797	Cruzeiro do Sul	Brazil	21,322
Abu Naway	Perú	776	Caroní	Venezuela	17,389
Maniquere	Venezuela	605	Cadere	Venezuela	14,600
Audena	Venezuela	587	Suzre	Venezuela	13,608
Belen	Perú	580	Manaus	Brazil	13,596
Suzre	Venezuela	580	Sao Gabriel da Cachoeira	Brazil	12,274
Torres Casiana	Perú	539	Road Leonor	Venezuela	11,338
Manco Lima	Brazil	487	Andros	Perú	10,744
Abajapo	Venezuela	481	Andrés Bello Blanco	Venezuela	10,142
Tigre	Perú	468	Piar	Venezuela	9,029
Soplín	Perú	440	Manco Lima	Brazil	8,290
Saut	Guayana Francesa	439	Bermudez	Venezuela	9,242
Cajigal	Venezuela	371	Gran Sabana	Venezuela	8,996
Alares	Venezuela	352	Cajigal	Venezuela	8,884
Andrés Bello Blanco	Venezuela	338	Barcelos	Brazil	8,129
Santa Isabel do Rio	Brazil	313	Puerto Cabezas	Nicaragua	7,654
Tronpeteros	Perú	292	Santa Isabel do Rio Negro	Brazil	7,581



Micro-planning - Methodology. Summary





November 6
Malaria Day in the Americas



Ready to

Beat Malaria dti-r

diagnosis • treatment • investigation - response



www.paho.org



**Pan American
Health
Organization**



**World Health
Organization**

REGIONAL OFFICE FOR THE Americas



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



**Robert Stempel College
of Public Health
& Social Work**
Global Health Consortium



**Milken Institute School
of Public Health**

THE GEORGE WASHINGTON UNIVERSITY



JOHNS HOPKINS
BLOOMBERG SCHOOL
of PUBLIC HEALTH



JOHNS HOPKINS
Center for Communication
Programs



Reunión de los Coordinadores Nacionales de Malaria

Noviembre 14-16 de 2018, Washington DC.

Dr. Roberto Montoya.
Asesor Regional en Malaria
Organización Panamericana de la Salud





Planes Nacionales de Eliminación de la Malaria

Que estrategias/acciones ?

PLAN DE ACCION 2016 - 2020



55th DIRECTING COUNCIL

68th SESSION OF THE REGIONAL COMMITTEE OF WHO FOR THE AMERICAS

Línea de Acción 1:

Acceso universal a intervenciones de buena calidad para la prevención de la malaria, el **control integrado de los vectores y el diagnóstico y tratamiento** de la malaria

Línea de Acción 2:

Fortalecimiento de la **vigilancia** de la malaria para avanzar hacia la toma de decisiones y respuesta basadas en datos científicos

Línea de Acción 5:

Esfuerzos centralizados y métodos adaptados para facilitar la **eliminación de la malaria** y prevenir su reintroducción en áreas libres de malaria

Línea de Acción 3: Iniciativas estratégicas de promoción de la causa, **comunicación, y alianzas y colaboraciones**

Línea de Acción 4: **Fortalecimiento de los sistemas de salud**, la planificación estratégica, el seguimiento y la evaluación, las **investigaciones operativas** y

ESTRATEGIA TÉCNICA MUNDIAL CONTRA LA MALARIA 2016–2030



Global Malaria Programme



**A framework for
malaria elimination**

10 Recomendaciones para la eliminación de malaria

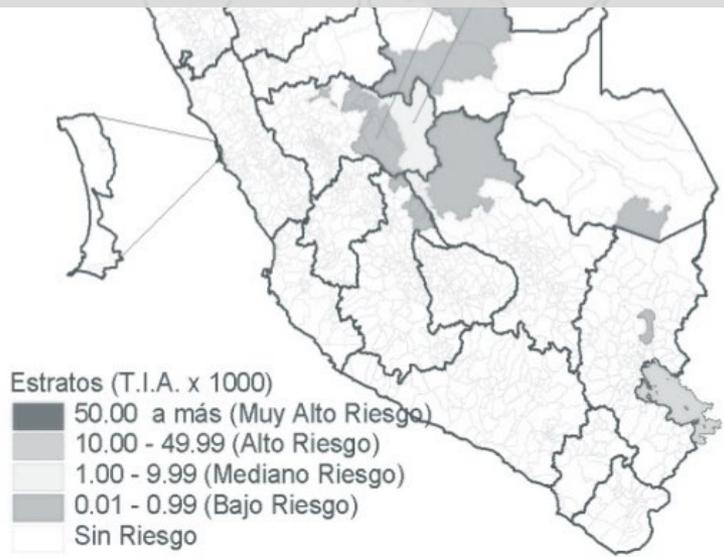
- 1. Elaboración un Plan Nacional de Eliminación de la malaria**
2. Establecer un comité nacional asesor de eliminación de la malaria independiente
3. Cada caso de malaria debe ser diagnosticado y tratado en el menor tiempo posible.
4. Desarrollar los sistemas de control de calidad para el diagnóstico
5. Asegurar disponibilidad de medicamentos , pruebas rápidas y otros insumos
6. Cada foco de malaria debe ser investigado, clasificado y debe tener respuesta
7. Alcanzar y mantener coberturas óptimas con MTILD o RRID
8. La adopción de rutinas de análisis de datos a nivel local y nacional
9. Establecer una base de datos de casos, focos, investigaciones de caso, respuesta
10. Desarrollar un entorno de apoyo (político, legal, multisectorial).

TORRES CAUSANA
TIGRE
TROMPETEROS
URARINAS
BARRANCA
NAPO
MAZAN
ALTO NANAY
PUNCHANA
SAN JUAN BAUTISTA
RAMON CASTILLA
NAUTA

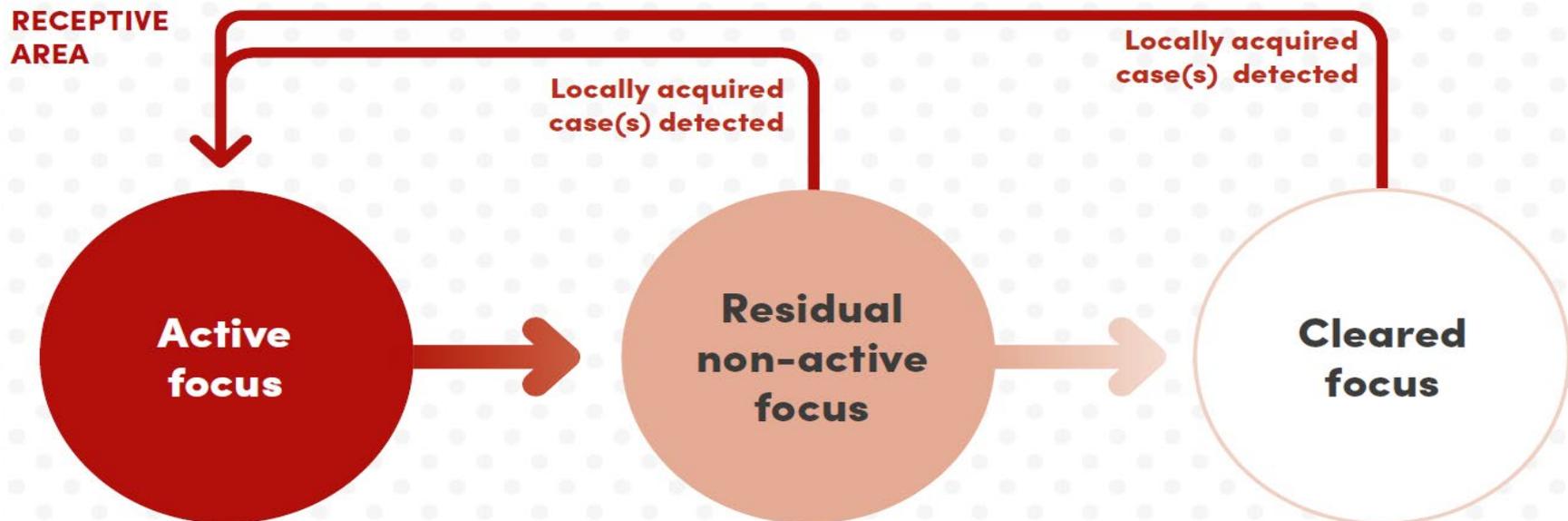


Un Plan Nacional donde se establecan condiciones para

Abordar directamente los focos



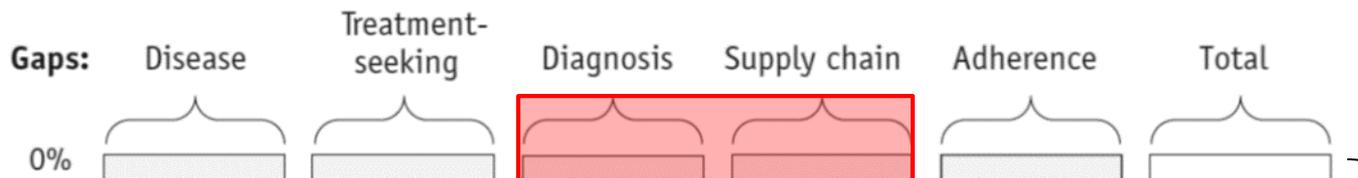
Un Plan Nacional que busque....



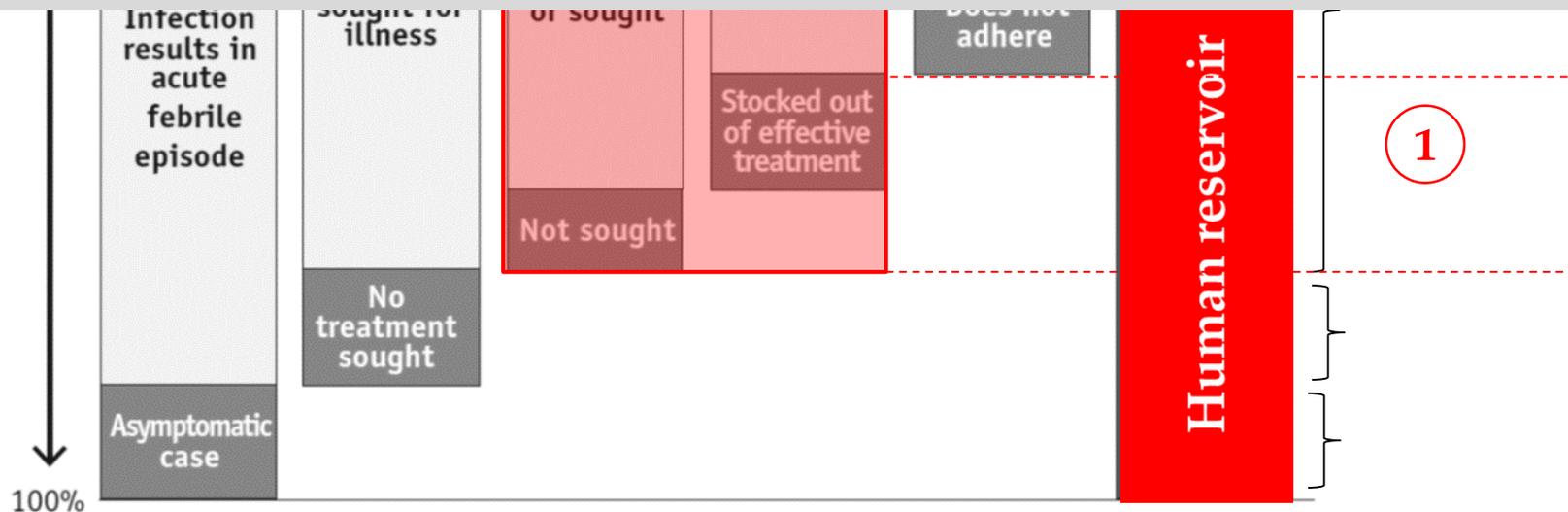
...transformar los focos activos en focos eliminados (**no para mantenerlos como activos**)

0.01 - 0.99 (Bajo Riesgo)
Sin Riesgo

Un Plan Nacional que establezca la plataforma de gestión para...



...abordar la oferta de diagnóstico y el tratamiento como la prioridad (búsqueda pasiva)



Un Plan Nacional que oriente cambios

Cambios operativos en municipios con alta carga

1. pasar de pensar la respuesta en el "municipio" para pensarla **en los "focos"**.
2. transformar los focos activos en focos eliminados (**no para mantenerlos como activos**)
3. priorizar la **detección temprana de casos** sobre otras acciones
4. **multiplicar** la capacidad de detección, diagnóstico y tratamiento
5. involucrar a **otros actores** en torno a **soluciones concretas** (DTI – MTILD).
6. la acción no termina en el tratamiento.. Después de tratar **hay que buscar más casos**
7. la detección **activa de casos** no debe reemplazar las brechas en la **detección pasiva**
8. **estimular la búsqueda de atención** comprendiendo la cultura, la dinámica social.
9. reducir la **recaídas en *P. vivax*** de manera más efectiva a través de una estrategia integral.
10. mantener una **buena cobertura** con MTILD o rociado residual intradomiciliario (RRI)

Un Plan Nacional con dos frentes de trabajo principales....

- 1. Consolidar la plataforma político – técnica y estratégica para la eliminación de la malaria**
- 2. Desarrollar acciones directas en los focos de malaria**

1. Intervenciones clave

- Diagnóstico
- Tratamiento
- Control vectorial

2. Vigilancia

3. Fortalecimiento de sistemas de salud y planeación estratégica

4. Abogacía, comunicación

5. Abordajes ajustados para la eliminación y prevención del restablecimiento de transmisión

Cooperación técnica

Plan Nacional

1. Plataforma política y estratégica

2. Control de la malaria en los focos

Líneas de acción

Estrategia de implementación

Plan Nacional

1. Intervenciones clave

- Diagnóstico
- Tratamiento
- Control vectorial

2. Vigilancia

3. Fortalecimiento de sistemas de salud y planeación estratégica

4. Abogacía, comunicación

5. Abordajes ajustados para la eliminación y prevención del restablecimiento de transmisión

- Abogacía y movilización de recursos
- Desarrollo de lineamientos
- Desarrollo de estrategias
- **Cooperación técnica directa**
- Desarrollo de capacidades
- Desarrollo del Recurso Humano
- Desarrollo de política pública
- Certificación y otros procesos estandarizados
- Desarrollo de redes
- Grupos técnicos (TAG)
- Consultas técnicas
- Experiencias piloto
- Investigación operacional
- Estrategias de comunicación
- Monitoreo y evaluación

1. Plataforma política y estratégica

2. Control de la malaria en los focos

Líneas de acción

Estrategia de implementación

Plan Nacional

1. Intervenciones clave

- Diagnóstico
- Tratamiento
- Control vectorial

2. Vigilancia

3. Fortalecimiento de sistemas de salud y planeación estratégica

4. Abogacía, comunicación

5. Abordajes ajustados para la eliminación y prevención del restablecimiento de transmisión

USAID

IREM

Fondo Global (proyectos país)

Malaria Zero

Cooperación Canadiense

WHO (21 países E2020) (FG)

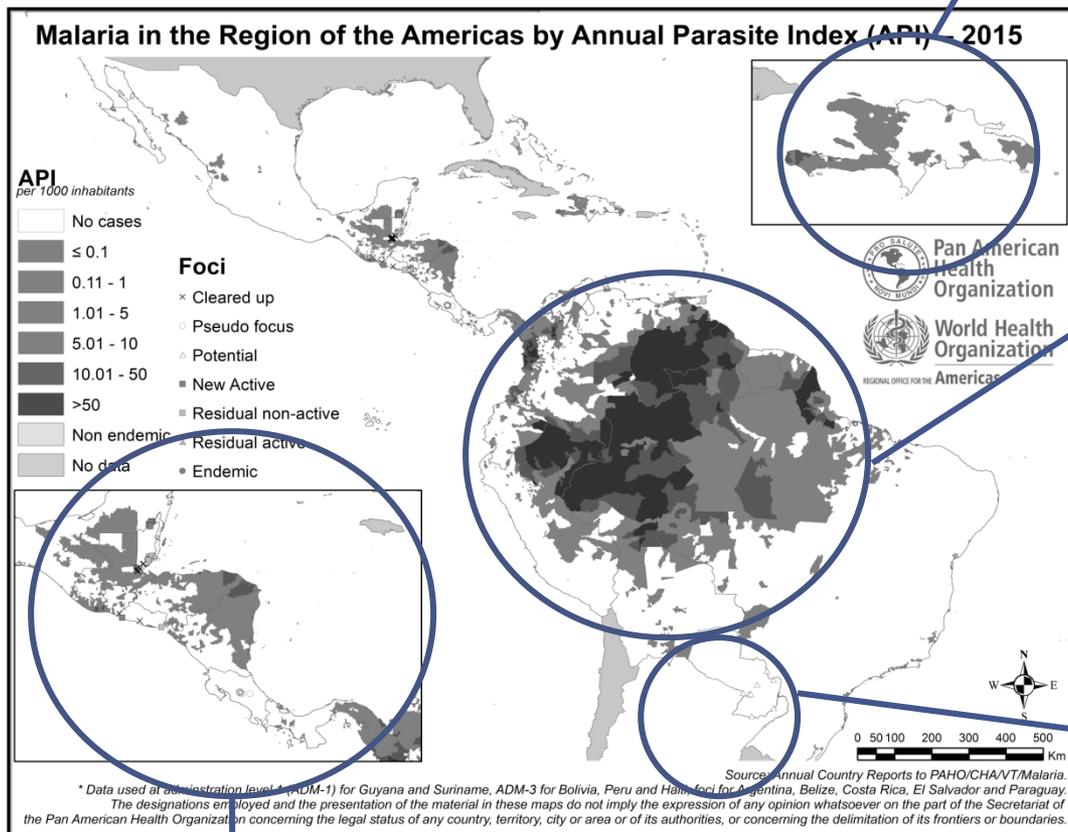
Fondos regulares

1. Plataforma política y estratégica

2. Control de la malaria en los focos

Marco de cooperación para la eliminación de la malaria

Hispaniola : Malaria Zero, FG, USAID, IREM



Amazon countries :

- USAID, FG, IREM,

Southern cone

FG, OPS/OMS

Mesoamerica : IREM, Fondo Global, USAID,

10 Recomendaciones para la eliminación de malaria

1. Elaboración un Plan Nacional de Eliminación de la malaria
2. Establecer un comité nacional asesor de eliminación de la malaria independiente
3. Cada caso de malaria debe ser diagnosticado y tratado en el menor tiempo posible.

Cooperación centrada en las acciones clave para eliminar la malaria

5. Asignar responsabilidades y recursos para la identificación y respuesta
6. Cada foco de malaria debe ser investigado, clasificado y debe tener respuesta
7. Alcanzar y mantener coberturas óptimas con MTILD o RRID
8. La adopción de rutinas de análisis de datos a nivel local y nacional
9. Establecer una base de datos de casos, focos, investigaciones de caso, respuesta
10. Desarrollar un entorno de apoyo (político, legal, multisectorial).

10 Recomendaciones para la eliminación de malaria

1. Elaboración un Plan Nacional de Eliminación de la malaria → USAID, IREM
2. Establecer un comité nacional asesor de eliminación de la malaria independiente
3. Cada caso de malaria debe ser diagnosticado y tratado en el menor tiempo posible. → IREM, FG, USAID, MZ
4. Desarrollar los sistemas de control de calidad para el diagnóstico → USAID
5. Asegurar disponibilidad de medicamentos , pruebas rápidas y otros insumos → FG, USAID
6. Cada foco de malaria debe ser investigado, clasificado y debe tener respuesta → USAID, FG, IREM, MZ, C
7. Alcanzar y mantener coberturas óptimas con MTILD o RRID → IREM, FG, USAID
8. La adopción de rutinas de análisis de datos a nivel local y nacional → USAID, IREM, FG MZ
9. Establecer una base de datos de casos, focos, investigaciones de caso, respuesta → USAID, IREM, FG MZ
10. Desarrollar un entorno de apoyo (político, legal, multisectorial). → USAID

43 Título de la presentación



44 Título de la presentación



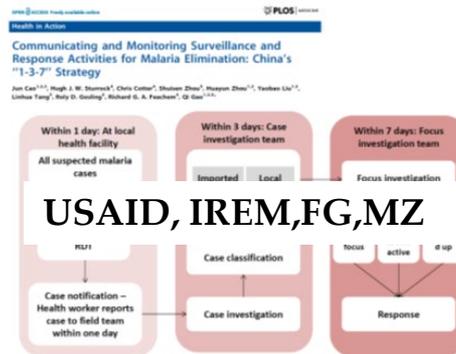
Tercer dia: cambios operacionales



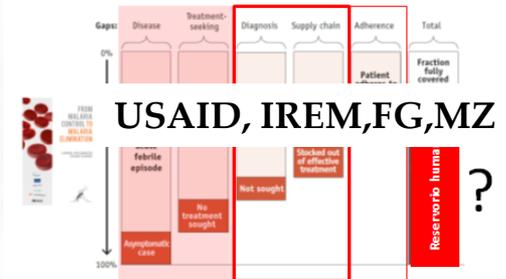
Que podemos hacer diferente ?

Cambios operativos en municipios con alta carga

1. pasar de pensar la respuesta en el "municipio" para pensarla en los "focos".
2. transformar los focos activos en focos eliminados (no para mantenerlos como activos)
3. priorizar la **detección temprana de casos** sobre otras acciones
4. **USAID, IREM,FG,MZ**
6. la acción no termina en el tratamiento. Después de tratar hay que buscar más casos
7. la detección activa de casos no debe reemplazar las brechas en la **detección pasiva**
8. estimular la **búsqueda de atención** comprendiendo la cultura, la dinámica social.
9. reducir la **recaidas en P vivax** de manera más efectiva a través de una estrategia integral.
10. mantener una **buena cobertura** con MTILD o rocío residual intradomiciliario (RRI)



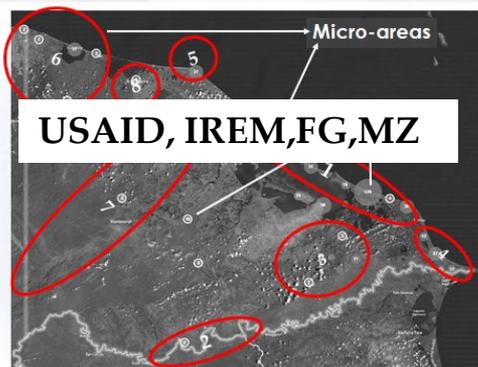
Potenciales brechas que determinan la persistencia del reservorio humano



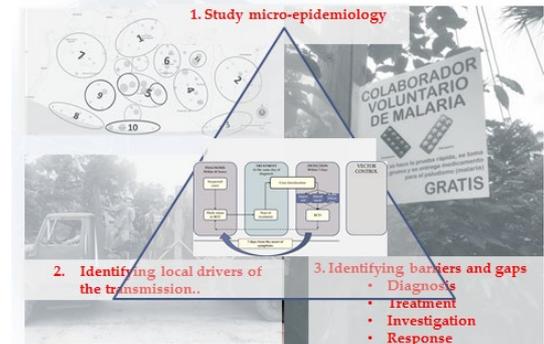
Primeros 20 municipios en las Américas según

Incidencia de la malaria en 2017			Número de casos de malaria en 2017		
Municipio	País	Casos	Municipio	País	Casos
Siboles	Venezuela	2,265	Siboles	Venezuela	142,267
El Callao	Venezuela	1,508	Alares	Venezuela	46,725
Andoas	Paraguay	683	El Callao	Venezuela	39,230
Pianza	Paraguay	797	Cruzeiro do Sul	Brasil	21,322
Abá Nanyá	Paraguay	776	Caicos	Venezuela	17,789
Maniquere					
Aduana					
Belen					
Suare					
Torres Caballero					
Manaos Lima	Brasil	487	Andoas	Paraguay	10,744
Asabapo	Venezuela	481	Andrés Bello Blanco	Venezuela	10,142
Tupiza	Paraguay	468	Piar	Venezuela	9,029
Soplin	Paraguay	440	Manaos Lima	Brasil	8,290
Saut	Guayana Francesa	438	Bermudez	Venezuela	9,242
Cajigal	Venezuela	371	Gran Sabana	Venezuela	8,996
Alares	Venezuela	352	Cajigal	Venezuela	8,884
Andrés Bello Blanco	Venezuela	338	Barcelos	Brasil	8,129
Santa Isabel do Rio	Brasil	313	Puerto Cabezas	Nicaragua	7,654
Tronqueño	Paraguay	292	Santa Isabel do Rio Negro	Brasil	7,581

USAID, IREM,FG,MZ



Micro-planning - Methodology. Summary





Cooperación fundada en el empoderamiento de los actores nacionales...

