

Nuevas tecnologías para el control de la malaria: **¿Por qué no funcionan y qué podemos hacer?**



AMI / RAVREDA IX Reunión Anual de Evaluación

Sta. Cruz de la Sierra 2 de marzo del 2010

Steven A. Harvey, PhD

«Mi suposición, que apostaría dinero a que es correcta, es que los países no han planificado cambiar de manera sistemática sus políticas / estrategias / planes / actividades / herramientas para adaptarles al contexto actual de transmisión de la malaria».

«Necesitamos que salgan de la reunión de Santa Cruz convencidos de la necesidad de revisar los marcos conceptuales de referencia para el diseño de los programas de control de malaria».

- Fuente anónima, altamente ubicada

Contexto

Cambios rápidos de:

- Tendencias epidemiológicas - transmisión
- Resistencia
- Tecnologías
 - Prevención
 - Diagnóstico
 - Tratamiento
 - Manejo de información – vigilancia

Fallas de adopción, integración, sostenibilidad

Marcos conceptuales:

Si la tecnología es buena...

1. ...funciona sin importar el contexto.

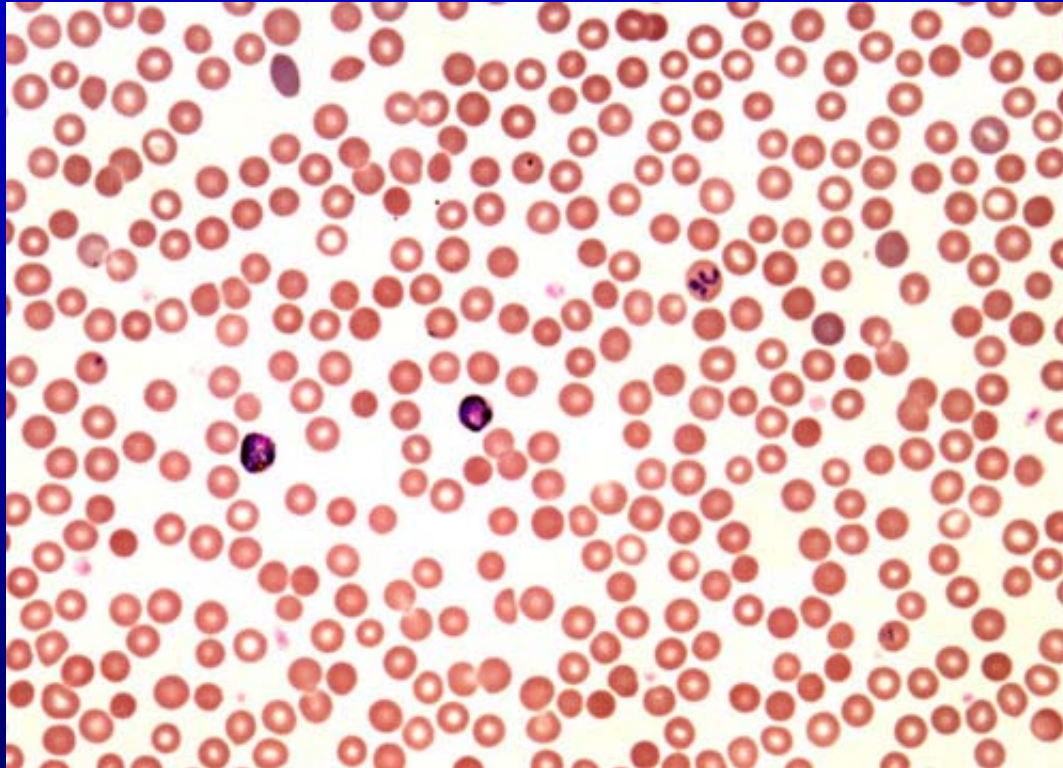
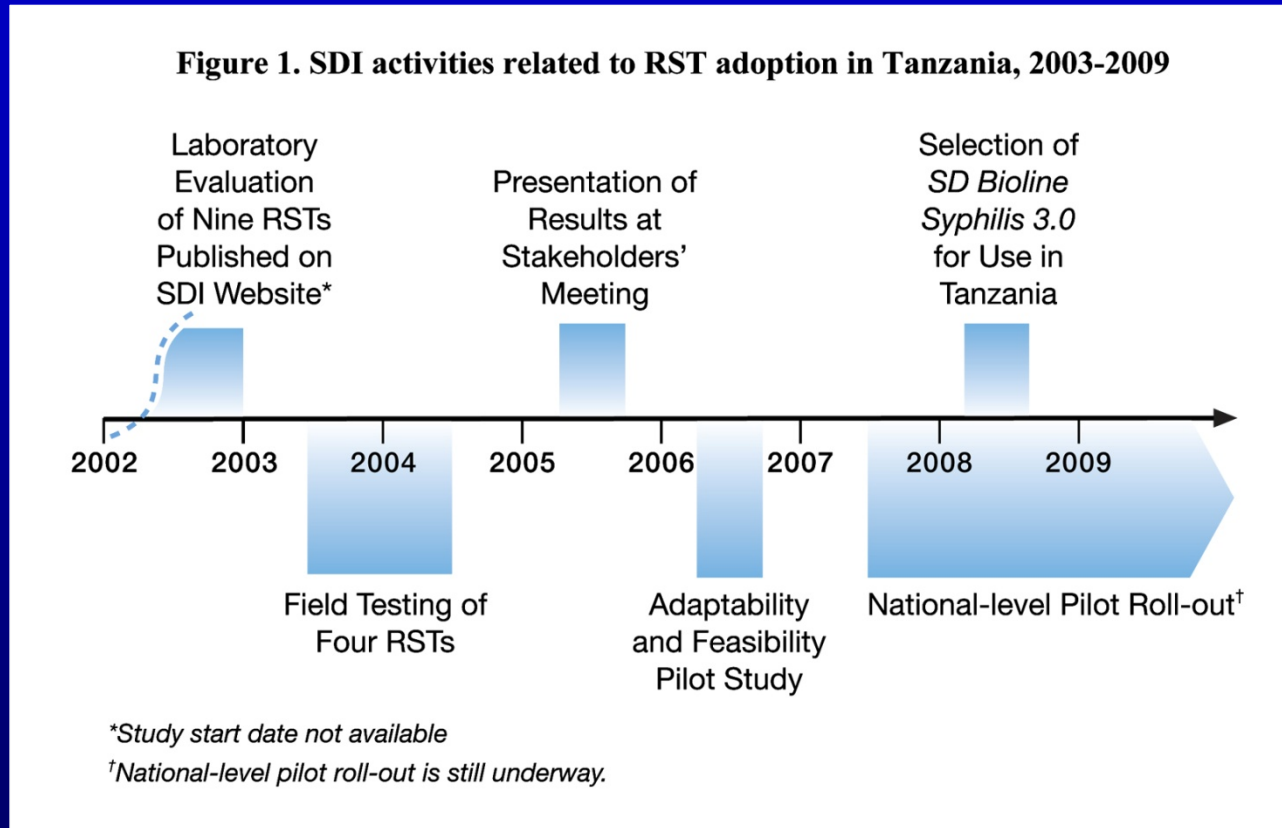


Foto cortesía Nikon

(El diagnóstico por microscopía digital)

Marcos conceptuales: Si la tecnología es buena...

2. ...todo el mundo lo va a aceptar



(PR para el sífilis en Tanzania)

Marcos conceptuales: **Si la tecnología es buena...**

3. ...implementémoslo de una vez a nivel nacional



(TCA en Kenia y otros sitios)

Marcos conceptuales: **Si la tecnología es buena...**

4. ...la logística se resuelve por si sola



(mosquiteros de larga duración en Ghana)

Marcos conceptuales: **Si la tecnología es buena...**

5. ...la política se resuelve por si sola

Photo courtesy PAMAFRO



(TDR en la amazonia peruana)

Preguntas claves

- ¿La tecnología es apropiada al contexto?
- ¿Están de acuerdo con su uso los responsables en la toma de decisiones?
- ¿Está disponible en la cantidad que se necesita? De lo contrario, ¿cómo se maneja la cantidad con que se cuenta?

Preguntas claves

- ¿Quién lo va a usar? ¿Bajo cuáles contextos?
- ¿Qué tipo de capacitación y supervisión se necesita? ¿Quién(es) lo necesita?
- ¿Cómo funcionará la cadena de suministros?
 - ¿Quiénes se harán responsables de asegurar la disponibilidad de suministros?
 - ¿Cuál será la forma de pedir suministros adicionales cuando se acabe el abastecimiento actual?
 - ¿Con cuánto tiempo de anticipación habrá que hacer el pedido?

Camino de PR de la malaria desde la firma del contrato hasta el uso por el promotor: *Tiempo transcurrido: 6 meses – 1 año*

Firma del contrato hasta envío:
3-6 meses

Envío hasta llegada:
2-3 meses

Revisión aduanera: 2 semanas

Control de calidad por INS: 1 mes

Envío Lima – Iquitos: 2 semanas – 1 mes

Llegada y almacenaje en Iquitos?

Distribución – Almacén a CS – ?

Distribución – CS a *promotor* – ?

Preguntas claves

- ¿Cuál y cómo será el sistema de monitoreo y evaluación?

Conclusiones

- La buena tecnología
- La comprobación de efectividad
- El compromiso político

no son suficientes para asegurar ni la adopción ni la implementación sostenible...

Conclusiones

- Las políticas deben recalcar específicamente:
 - Donde se usa la tecnología
 - Quienes son los responsables para la adquisición y la distribución
- Sistemas de salud necesitan la infraestructura mecánica y *gerencial* para respaldar los abordajes nuevos
- Donantes: reforzar los *sistemas de salud* tendrá mayor impacto que comprar de equipos y suministros.

¡Gracias!



- Aportes y discusión
- Taller de involucrados?

Información: sharvey@urc-chs.com