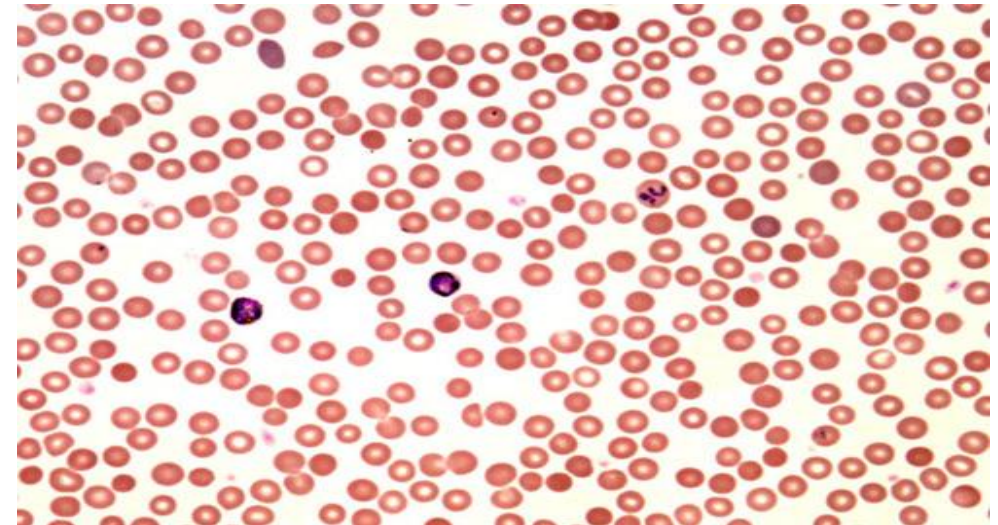
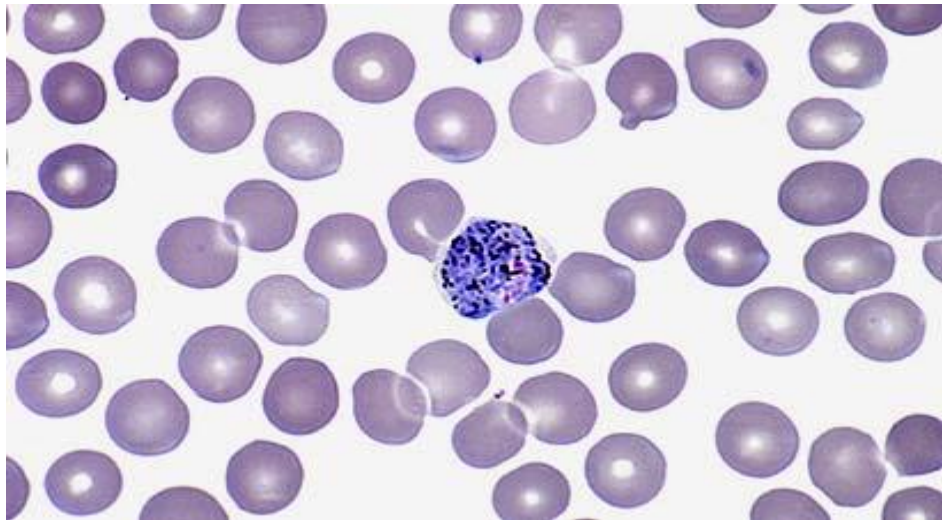




Dirección de Salud Ambiental



Programa nacional de malaria Desafíos encontrados y lecciones aprendidas



Dr. Jaime Enrique Alemán Escobar

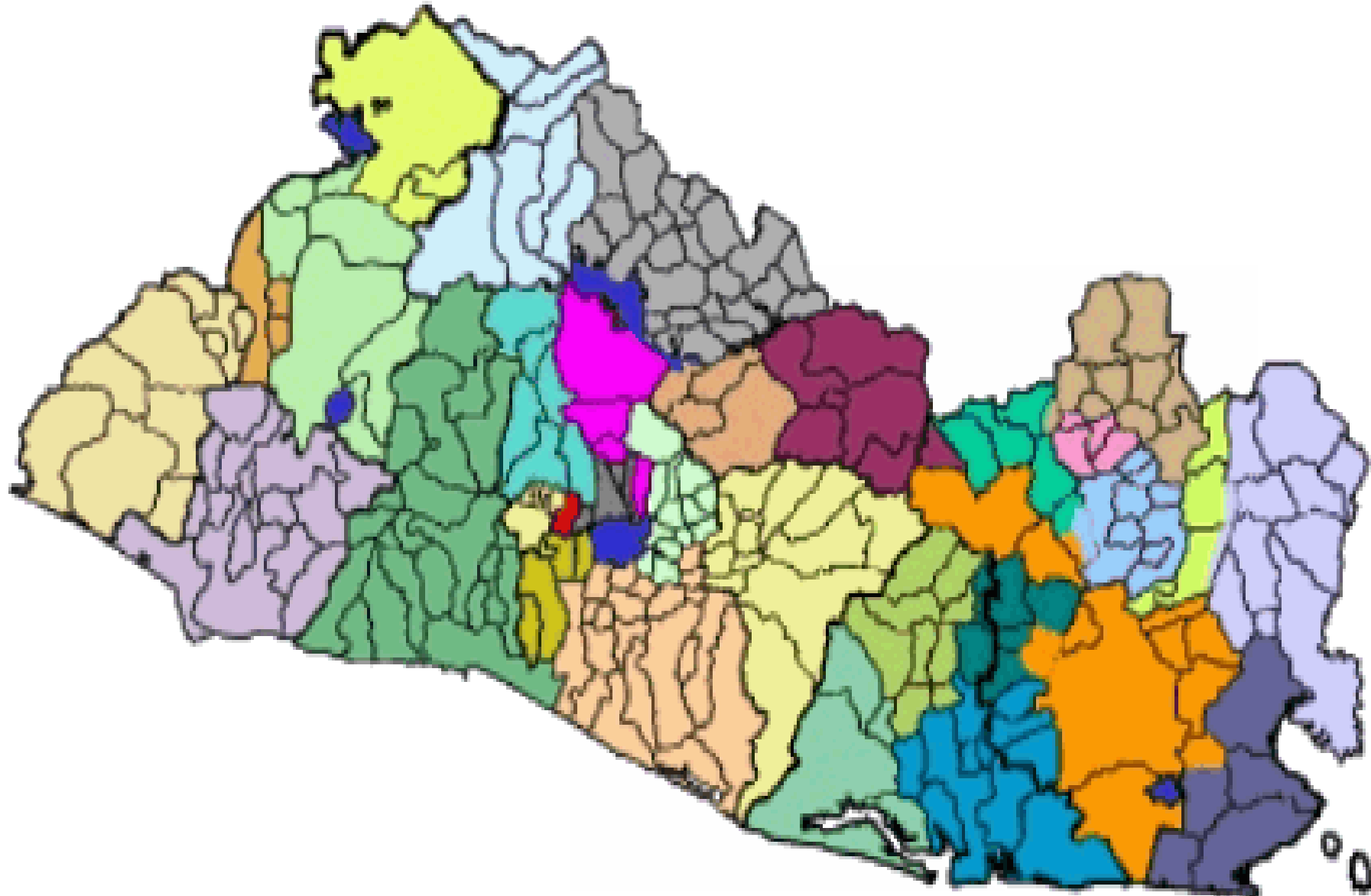
Brasil, Rio de Janeiro, marzo de 2015

Abordaje


- Generalidades del Programa
- Situación epidemiológica actual
- Desafíos
- Lecciones aprendidas

GENERALIDADES

Distribución geopolítica de El Salvador. 2015



Datos Básicos MINSAL EL Salvador, año 2015

Servicios de Salud			
Hosp. Básicos de 2º. Nivel	11		
Hosp. Deptales. De 2º. Nivel	14		
Hosp. Regionales de 2º. Nivel	2		
Hosp. Especiali. de 3er. Nivel (Maternidad, Rosales y Bloom)	3		
Uni. Comunita. De Salud Familiar	692		
ECOS Familiares	481		
ECOS Especializados	36		
Total de ECOS	517		
Hogares de Espera Materna	12		

RRHH Operativos	Regio nal	SIBASI	Local
ETV	5	327	11
Promotores de Salud	5	20	3220
Insp. Saneamiento Amb.	5	38	600
Colaboradores Voluntarios	0	0	3500

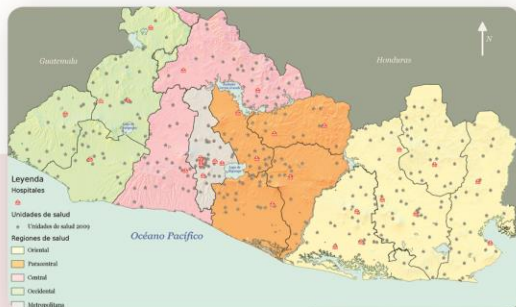
Hospitales y Unidades de Salud Familiar. El Salvador 2015

Elaborado por la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones (DTIC)



HOSPITALES Y UNIDADES COMUNITARIAS DE SALUD FAMILIAR EN EL 2013

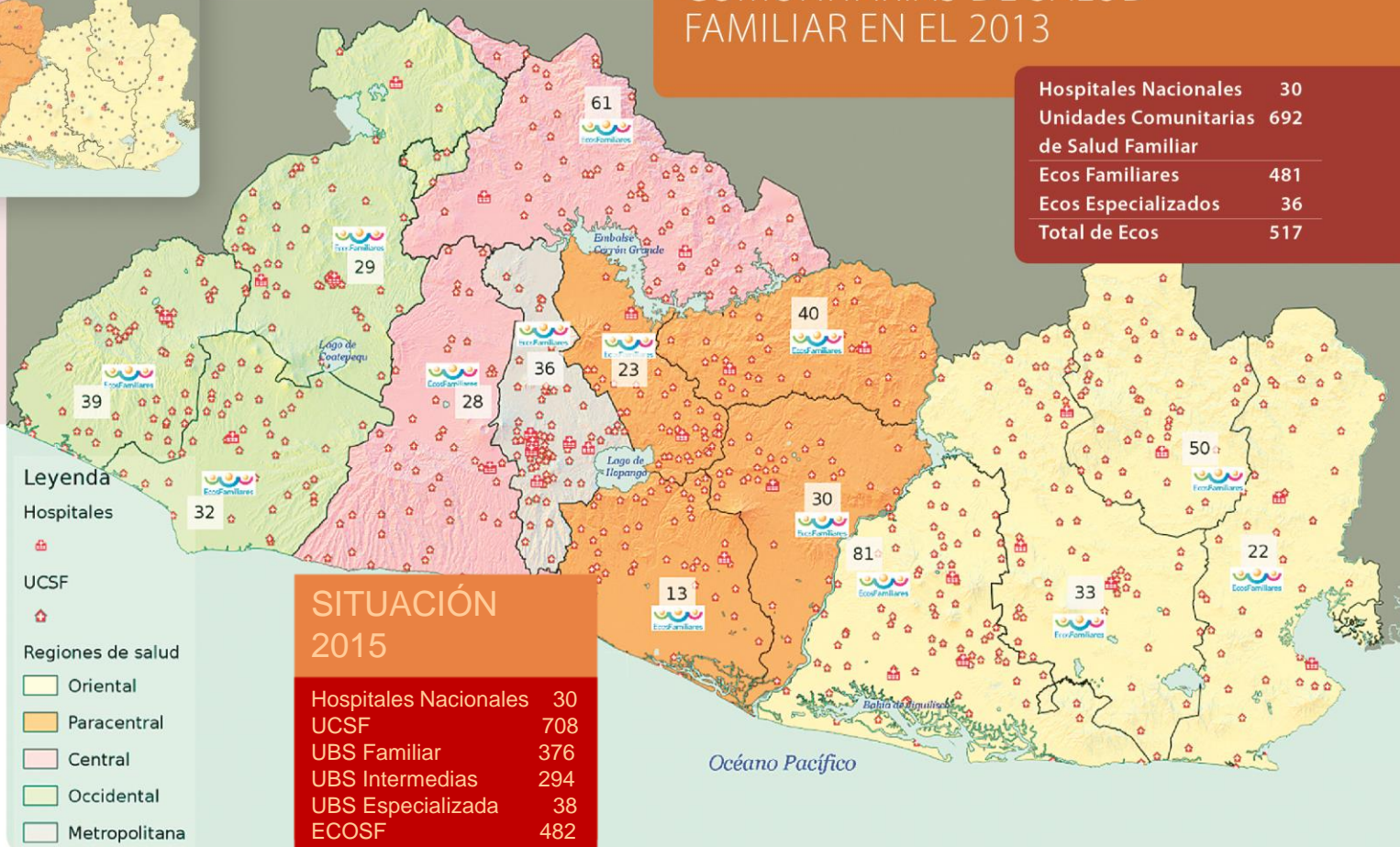
Hospitales Nacionales	30
Unidades Comunitarias de Salud Familiar	692
Ecos Familiares	481
Ecos Especializados	36
Total de Ecos	517



HOSPITALES Y UNIDADES DE SALUD EN EL 2009

Hospitales Nacionales	30
Unidades de Salud	377
Ecos	0

*En las obras realizadas, en ejecución y equipamiento de **30 hospitales** de todo el país, hemos invertido **228 millones de dólares**.*



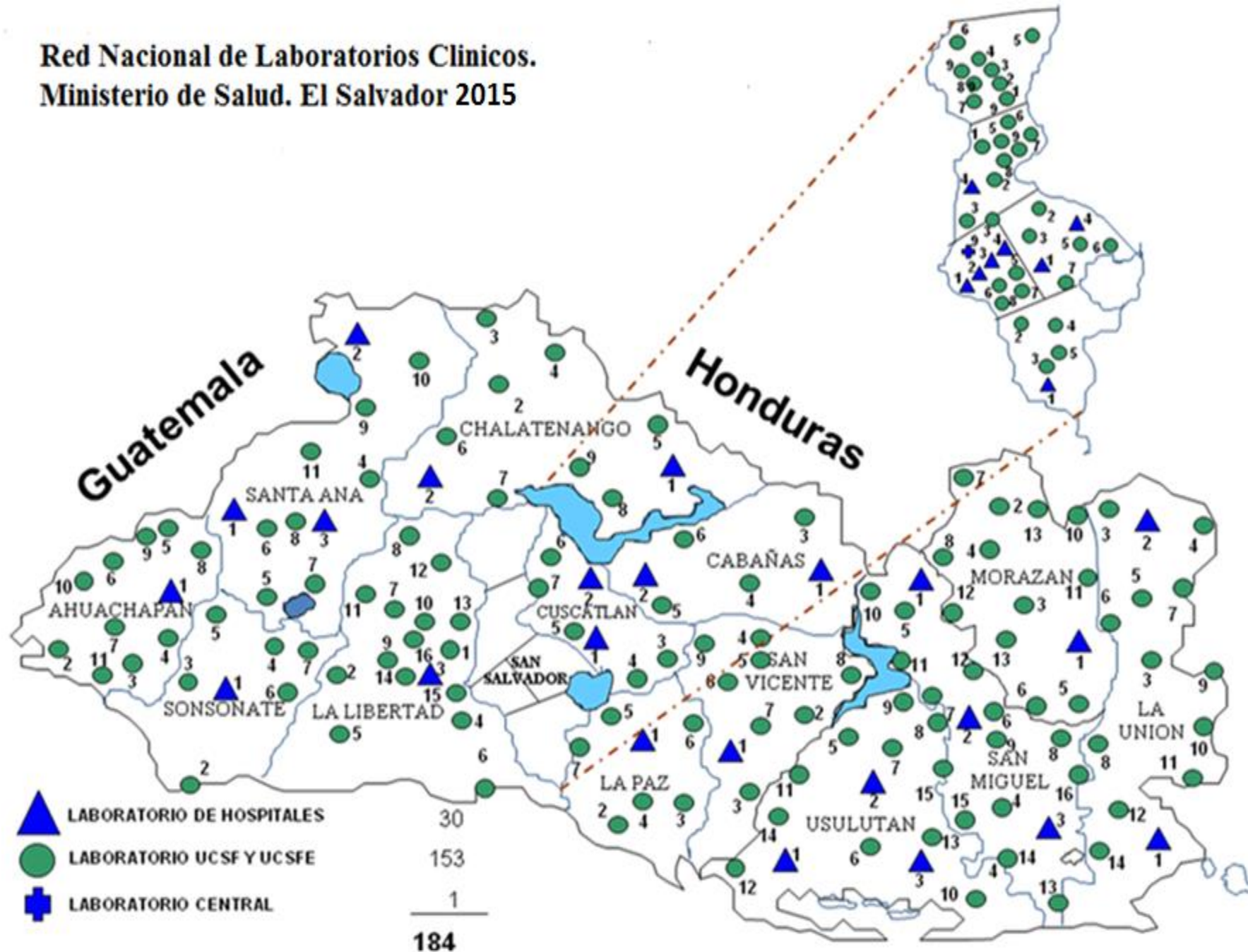
SITUACIÓN 2015

Hospitales Nacionales	30
UCSF	708
UBS Familiar	376
UBS Intermedias	294
UBS Especializada	38
ECOSF	482

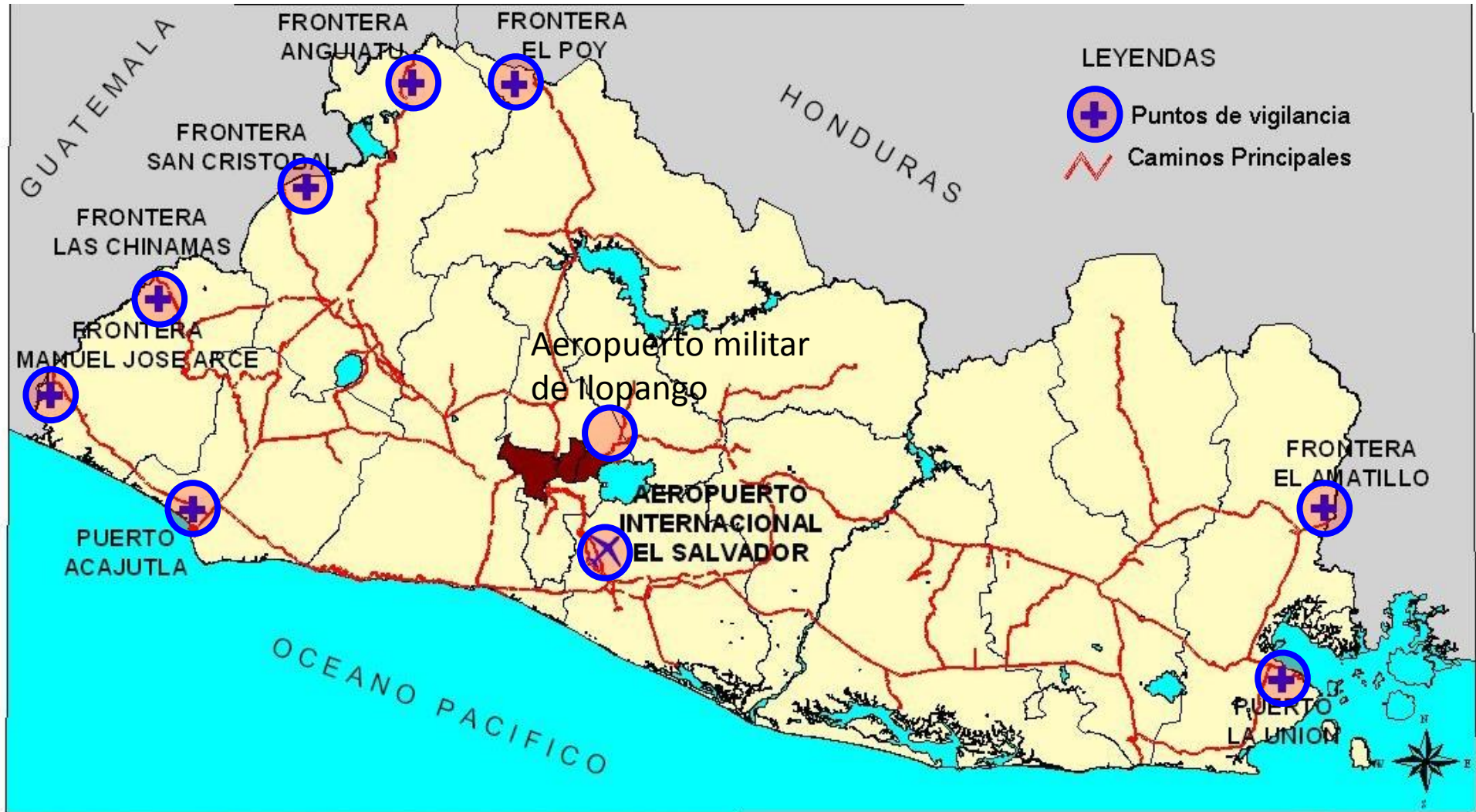
Fuente: <http://geo.salud.gob.sv>

Elaborado por la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones (DTIC)
Fecha: 17/05/2013

**Red Nacional de Laboratorios Clínicos.
Ministerio de Salud. El Salvador 2015**

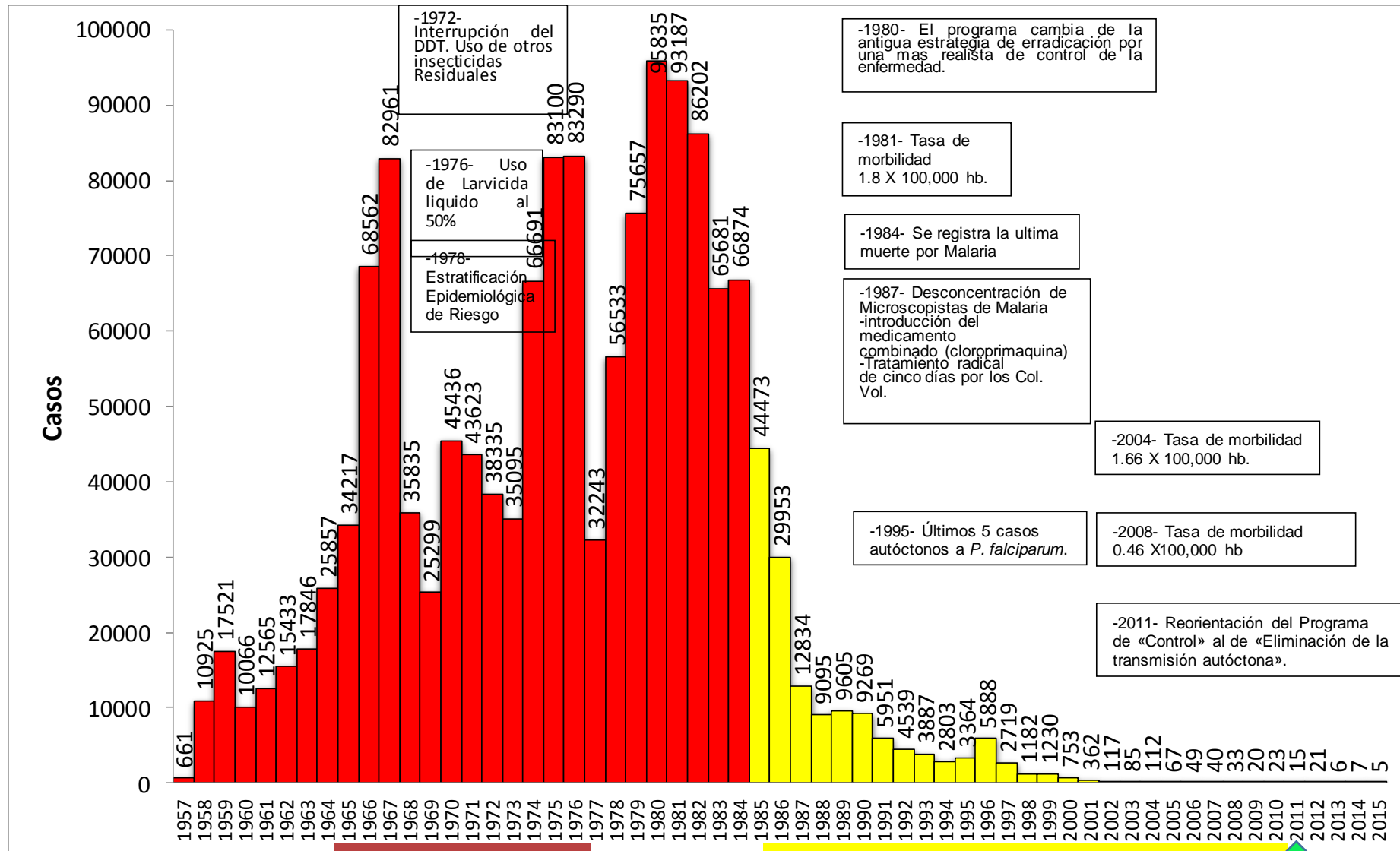


Puestos de Vigilancia de inmigrantes en puertos y fronteras para el control de la malaria, El Salvador 2015



SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA ACTUAL

Comportamiento y hechos históricos del paludismo. El Salvador, 1957-2015



Fase de ataque

Fase de consolidación

Pre-eliminación

-1972- Interrupción del DDT. Uso de otros insecticidas Residuales

-1976- Uso de Larvicida liquido al 50%

-1978- Estratificación Epidemiológica de Riesgo

-1980- El programa cambia de la antigua estrategia de erradicación por una más realista de control de la enfermedad.

-1981- Tasa de morbilidad 1.8 X 100,000 hb.

-1984- Se registra la última muerte por Malaria

-1987- Desconcentración de Microscopistas de Malaria -introducción del medicamento combinado (cloroprimaquina) -Tratamiento radical de cinco días por los Col. Vol.

-2004- Tasa de morbilidad 1.66 X 100,000 hb.

-1995- Últimos 5 casos autóctonos a *P. falciparum*.

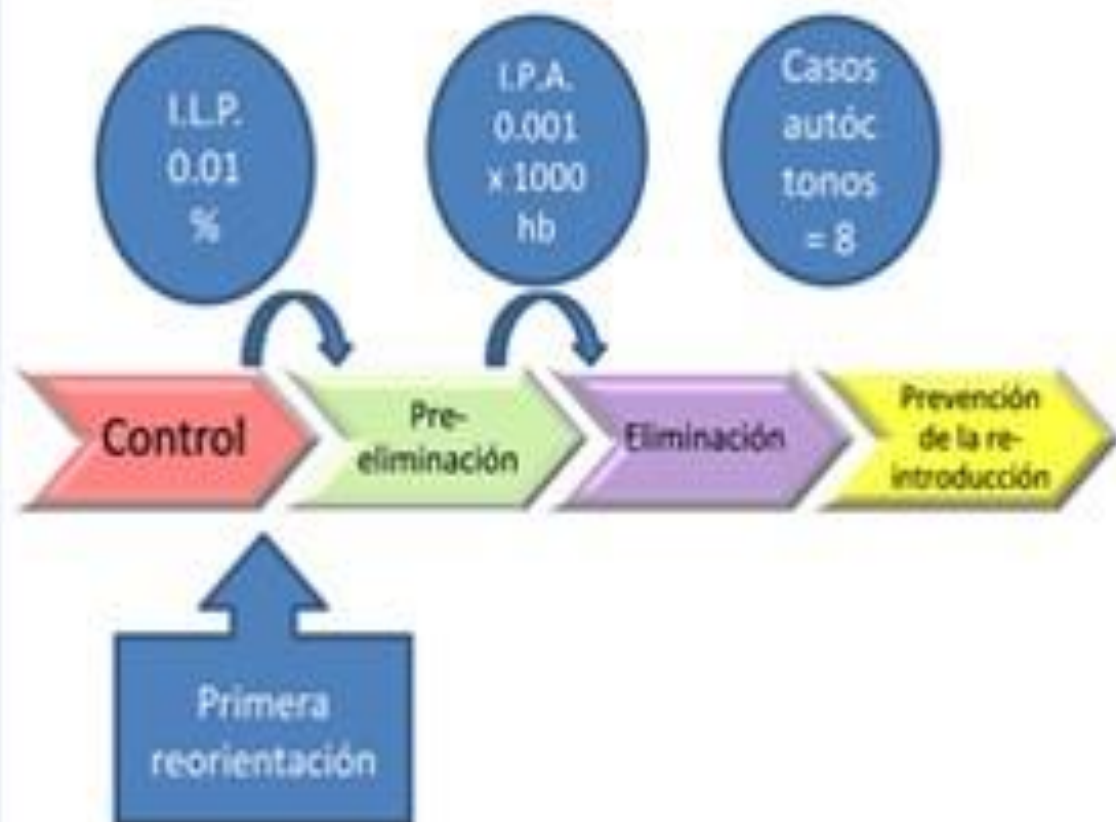
-2008- Tasa de morbilidad 0.46 X100,000 hb

-2011- Reorientación del Programa de «Control» al de «Eliminación de la transmisión autóctona».

Indicadores según OPS



Indicadores El Salvador 2011



Casos de Malaria, según la procedencia. El Salvador, SE1-11 de 2015.

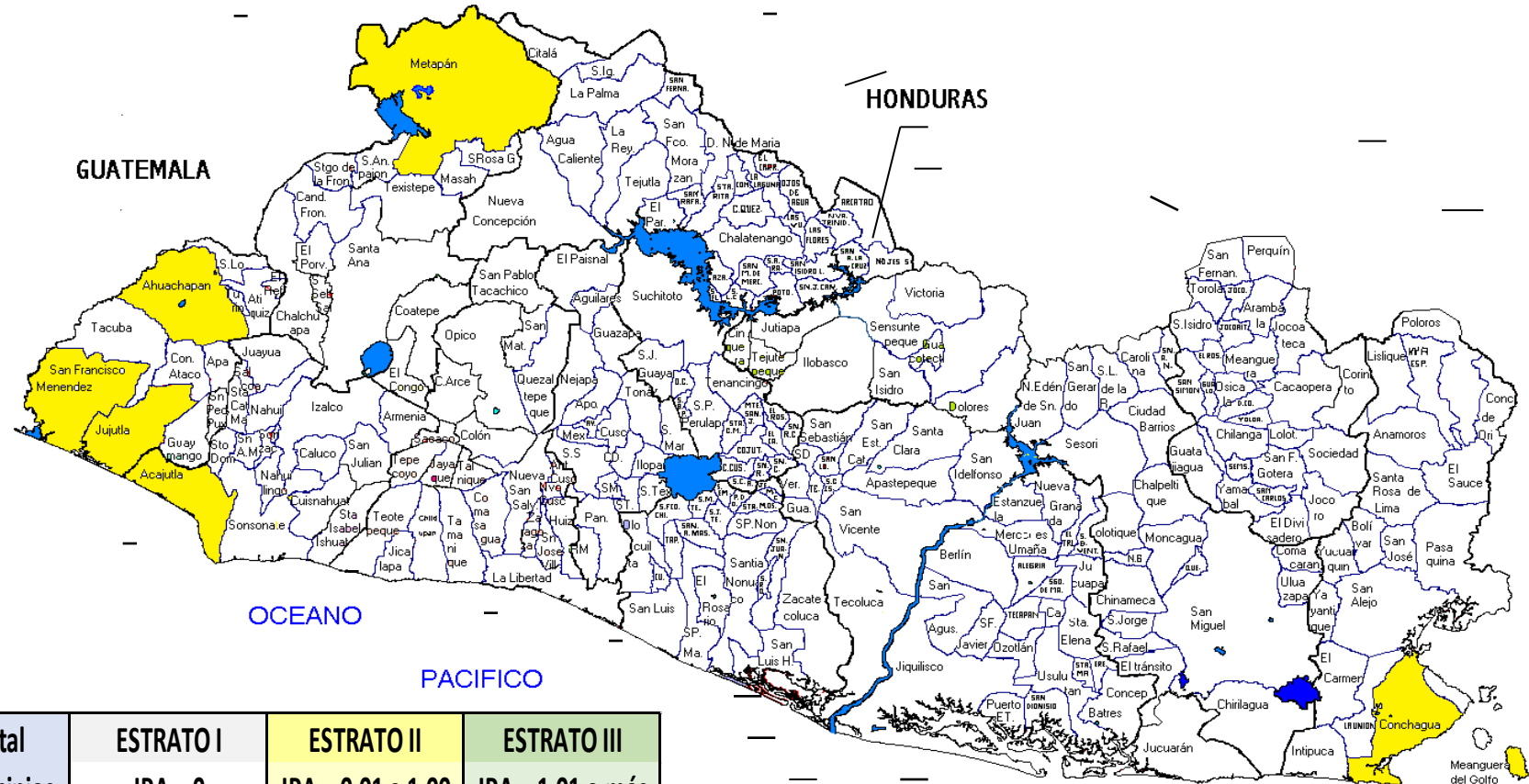
Departamento		Municipio		Año 2015		
				Casos		
				Autóctono	Importado	Total
Sonsonate	Acajutla	2	2	4	52727	0.04
La Paz	Tapalhuaca	0	1	1	4000	0.00
Total		2	3	5	56727	0.04

**Distribución de municipios, según estrato epidemiológico.
El Salvador, años 2012, 2013 y 2014**

Años	Total municipios	ESTRATO I	ESTRATO II	ESTRATO III
		IPA = 0	IPA = 0.01 a 1.00	IPA = 1.01 o más
2012	25	21	4	0
2013	25	23	2	0
2014	25	23	2	0

Municipios, según estrato epidemiológico. El Salvador, 2012, 2013, 2014 y otros municipios con más de tres años sin transmisión.

EL SALVADOR



El Salvador acumulado 2012 al 2014	Total municipios	ESTRATO I IPA = 0	ESTRATO II IPA = 0.01 a 1.00	ESTRATO III IPA = 1.01 o más
	262	255	7	0

DESAFIOS

Prevención, vigilancia y detección temprana de la malaria

Subcomponente	Problema	Desafío
Prevención:	a) Limitado presupuesto para la ejecución de las actividades de prevención	Convencer a los socios cooperantes en invertir fondos para en el fortalecimiento y desarrollo de actividades de promoción y la ejecución de actividades de prevención de la malaria.
	b) Limitada promoción sobre el tema de malaria a la población	
Vigilancia:	a) Flujo de inmigrantes provenientes de áreas endémicas de malaria de otros países.	a) Continuar fortaleciendo las OSI en los puntos fronterizos oficiales, para la detección de toda persona con fiebre.
	b) Flujo de personas por fronteras no oficiales (puntos ciegos)	b) Fortalecer la vigilancia de inmigrantes en áreas reconocidas de contratación.
	c) Limitado intercambio de información epidemiológica entre países de la región.	c) Coordinar con la agencia de OPS/OMS para fortalecer los mecanismos de intercambio de información entre países de la región.
Detección temprana de la malaria	Casos asintomáticos de malaria, que mantienen la transmisión en la comunidad.	Fortalecer el diagnóstico microscópico con pruebas diagnósticas más sensibles y específicas (PCR o LAMP), que contribuyan en el diagnóstico inmediato y que resulten útiles en el país, sin sustituir la gota gruesa.

Componente Diagnóstico y tratamiento de la malaria

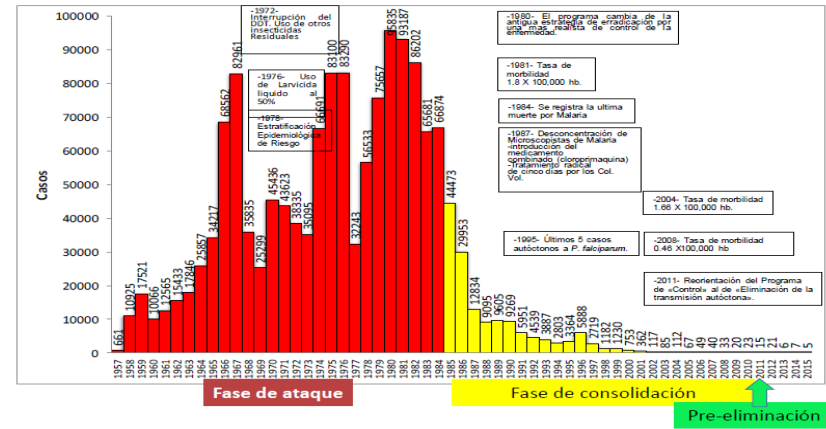
Subcomponente	Problema	Desafío
Capacidad diagnóstica por personal médico	Falta de incorporación del tema de enfermedades transmitidas por vectores en la curricula de las instituciones formadoras en salud (Universidad Nacional, Universidades privadas), lo que hace que el personal de salud no salga debidamente preparado para el diagnóstico y tratamiento de la malaria y de otras enfermedades transmitidas por vectores.	Que en las Instituciones formadoras de salud, vaya incorporado en su curricula, el tema de la Enfermedades transmitidas por vectores.

Fortalecimiento de los sistemas de salud; planificación estratégica*, seguimiento y evaluación; investigaciones operativas; y fortalecimiento de la capacidad a nivel de país.

Problema	Desafío
1) Falta de socialización en el Sistema Nacional de Salud la Reorientación del Programa Nacional de Malaria del “Control a Eliminación”.	1) Programa reorientado.
2) Falta de socialización de la Norma y lineamientos técnicos actualizados al Sistema Nacional de Salud.	2) Socialización de norma y Lineamientos técnicos de malaria a todo el Sistema Nacional de Salud.
3) Falta de fondos para la evaluación regular del Programa	3) Implementación de estudios del comportamiento del vector, resistencia a los insecticidas, resistencia a los medicamentos, entre otros.
4) Falta de sistematización de experiencias en la vigilancia y control de la malaria.	

LECCIONES APRENDIDAS

Voluntad política



Comisión Ministerial para la eliminación de la Malaria en El Salvador

2011

Plan de eliminación de la Malaria El Salvador 2011-2014

Historia de Malaria últimos años en potencial para (2010 al 2014)

Los objetivos de desarrollo del milenio (ODM), son cinco esenciales. Objetivos que se intenta alcanzar para 2015, se basan directamente en las actividades y metas incluidas en la Declaración del Milenio, el Objetivo 6 se refiere a Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades y entre sus metas esta haber comenzado a reducir la incidencia de Paludismo para el año 2011.

12/04/2011

Violeta Menjivar actual
Ministra de salud
Continuidad al proyecto

María Isabel Rodríguez Ministra de salud en El Salvador - del 1 de junio de 2009 al 1 de junio de 2014

Apoyo técnico y financiero



Organizaciones de cooperación de la EMMIE



Alianzas con países y Organizaciones cooperantes de AMI/RAVREDA



Trabajo Intersectorial e interinstitucional



Laboratorios privados

ONG's



Gobernanzas y Municipalidades

La academia

Amplia participación comunitaria



Muchas gracias