

INICATIVA AMAZONICA CONTRA LA MALARIA (AMI)
RED AMAZONICA DE VIGILANCIA DE LA RESISTENCIA
A DROGAS ANTIMALARICAS (RAVREDA)

**GUIA MORFOLÓGICA sobre los PLANES DE TRABAJO
PROYECTO AMI RAVREDA 2012-2015**

Presentación

La presente guía ha sido preparada para apoyar a los técnicos de los países en la elaboración de sus Planes de Trabajo con el Proyecto AMI RAVREDA. Introduce leves modificaciones en su estructura, en cuyo marco se trabaja anual y trimestralmente, incluye el comentario breve de las prioridades de AMI hacia el año 2015 y una esquematización, con cierto detalle de cada Línea de Trabajo, para explicar cómo pueden desarrollarse sus contenidos y cuáles documentos emplear como primera referencia.

Al elaborar los Planes de Trabajo, los técnicos del país deben tener en mente que el Objetivo Estratégico de AMI contempla que los programas de control de malaria incorporen las mejores prácticas, en su gestión y operaciones, de manera sustantiva. Para ello se considera fundamental instituir el ejercicio de realizar la toma de decisiones programáticas con base en evidencias. En este sentido, la OPS/OMS estimula en los países RAVREDA una visión orgánica y sistémica de los Programas de Malaria, donde sus componentes fundamentales se integran y se examinan al momento de identificar necesidades y prioridades de trabajo. Esta visión facilita la consistencia interna de los Planes, tanto como la coherencia entre líneas, con la finalidad de responder a la situación actual de los programas y de la endemia en cada país.

En la construcción y trabajo con los Planes deben tenerse muy claras las diferencias entre un programa, un proyecto y un plan. Los programas son la expresión de las políticas públicas, que corresponden a políticas de salud en el caso específico de la malaria. Son generalmente de carácter permanente, para atender necesidades de importancia en salud pública y funcionan bajo la responsabilidad del Estado. Los proyectos, cuya duración es finita, pueden ser formulados como apoyo a los programas, generalmente compuestos por subproyectos que responden a preguntas específicas, donde frecuentemente participa la academia. Los proyectos generalmente incluyen algunos componentes programáticos, no necesariamente todos ellos y se apoyan en recursos de agencias no gubernamentales o gubernamentales, nacionales o internacionales. Los planes, por su parte, pueden o no incluir todos los componentes de un programa. Su vida es relativamente corta, variando generalmente entre semanas, meses, un año (planes de acción), hasta tres a cinco años (planes estratégicos).

Justificación

Dada la complejidad epidemiológica y técnica de la malaria, es de suma importancia la unificación de criterios y de lenguaje para elaborar Planes de Trabajo que guarden consonancia con la actualidad del país, reflejen con la mayor precisión sus necesidades y prioridades y resulten suficientemente explícitos y justificados para el donante. En la preparación y presentación de los Planes de Trabajo del Proyecto AMI RAVREDA se toman en cuenta aspectos estratégicos, técnicos y administrativos de la malaria como tema y de la malaria en contexto, así como del marco programático que le sirve de referencia según cada Ministerio de Salud. Esto orienta el trabajo consensuado del par técnico de país encargado de elaborar los Planes e informar los avances de los mismos, lo cual permite armonizar los trabajos en malaria y su grado de desarrollo, a niveles regionales.

1. Estructura de los Planes de Trabajo

Los Planes de Trabajo son preparados por el Punto Focal de OPS/OMS y el Coordinador de cada país (Ministerio de Salud/Programa de Malaria) delegados para atender AMI RAVREDA. Para esta planificación, los técnicos se apoyan en guías y documentos de orientación estratégica propuestos en el desarrollo del proyecto. Una vez elaborados por el país, seguidamente la Coordinación del nivel regional los revisa y ajusta, consultando a los países, y se presentan regularmente al donante cada mes de septiembre, para su discusión por el Comité Organizador. Por ello es necesario iniciar su preparación en el mes de julio. Los Planes incluyen las propuestas a desarrollar durante el nuevo año fiscal que inicia en octubre y deben identificar aquellas actividades que serán realizadas con apoyo de los socios técnicos, es decir, OPS/OMS, USP, MSH, CDC o RTI International. La estructura de los Planes, presentada en Excel, incluye las siguientes columnas, las cuales siguen un orden lógico:

- A. Línea de Trabajo
- B. Actividad Principal
- C. Status de País
- D. Tarea(s)
- E. Producto(s)
- F. Responsable de la Implementación de la tarea/Presentar el producto
- G. Resultado Intermedio
- H. Costo de la actividad
- I. Periodo de Ejecución
- J. Comentario

Para presentar los Informes de Avance Trimestrales, se añaden progresivamente dos columnas por cada trimestre, según corresponda, que siguiendo la secuencia serían:

- K. Lo cumplido o realizado en el trimestre
- L. El comentario sobre la actividad del trimestre

Se comentan a continuación:

- A. **Líneas de Trabajo.** Representan grandes áreas temáticas. Al presente se trabaja fundamentalmente con seis líneas. Estas son:
 - 1. Vigilancia de la eficacia y resistencia a los antimaláricos
 - 2. Gestión—Acceso y Uso—de medicamentos antimaláricos
 - 3. Control de Calidad de medicamentos antimaláricos
 - 4. Acceso y Calidad del diagnóstico
 - 5. Manejo Integrado de Vectores
 - 6. Vigilancia epidemiológica y Gestión de la información
- B. **Actividad Principal.** Esta columna desglosa las áreas de trabajo de la Línea. Se recomienda su redacción iniciando con un verbo en forma infinitiva. El apartado 2 de este documento identifica las áreas técnico-operativas según las cuales se pueden organizar las tareas en el marco de las actividades principales.
- C. **Status de País.** Esta columna refiere brevemente en cuál estado, nivel o punto de evolución se encuentra la Actividad Principal en el país. Se refiere a “lo que se ha hecho” o alcanzado en el área respectiva. En otras palabras, es una especie de antecedente que dice cómo está hoy esta actividad en el país, breve discurso a partir del cual se justifican las tareas para el nuevo año fiscal o incluso las perspectivas para años futuros. Esta columna reemplaza lo que antes de llamó “hito relacionado”.
- D. **Tarea(s).** Bajo esta columna se informa “lo que se va a hacer”. Prácticamente, en esta columna se informa de la naturaleza de los subproyectos a desarrollar. Sus contenidos deben ser claros, completos e informativos, pero concisos. Por ejemplo: *Estudio de la*

eficacia terapéutica de AL para P. falciparum en la LocalidadX/Estado o Departamento.
Su redacción se asemeja mucho al título de un trabajo: responde a qué, cómo, dónde.

E. **Producto(s).** Esta columna debe informar claramente lo que se va a obtener una vez finalizada la tarea. Debe redactarse en función de los resultados. Por esta razón, un *Informe técnico, Informe de actividades o Acta de la reunión* no son productos. En cambio, debe informarse cuál será el producto en función de los resultados, según está planteada la Actividad Principal. Esto confiere coherencia al discurso que se maneja a través de las columnas y finalmente informa el beneficio o aporte concreto. Por ejemplo, para la tarea *Estudio de la eficacia...* el producto o los productos pueden informarse como: *Establecimiento de la línea de base sobre eficacia del AL para el P. falciparum circulante en... o Actualización de la información sobre la eficacia de...* Puede elaborarse un Resumen estructurado, de 300 palabras, sobre el estudio realizado, para compartir en las reuniones periódicas, pero no se trata del resultado en sí. Igualmente, si la tarea realizada es un Taller o una Reunión Técnica, por ejemplo (con el propósito de instalar capacidades en el área reflejada como actividad principal), el producto debe informar con detalle cuántas personas resultaran entrenadas o actualizadas, de cuál nivel de competencia (técnicos, especialistas, promotores, operadores) y cuántas unidades geográficas estarán representadas o resultaran beneficiadas, así como los niveles institucionales participantes.

F. **Responsable de la Implementación/Producto.** La institución u organismo responsable.

G. **Resultado Intermedio (RI).** Esta columna acepta su llenado con los números 1, 2 o 3, según el nivel de avance que tenga el Programa de Malaria del país entre crear las bases para generar evidencias y alcanzar el mayor grado de institucionalización de la estrategia aplicada según la correspondiente Actividad Principal.

RI 1 – La base de evidencias para la toma de decisiones ha mejorado

RI 2 – La base de evidencias para la toma de decisiones se ha comunicado y utilizado

RI 3 – Se ha promovido un proceso de formulación de políticas más inclusivo y mejor informado

El Resultado Intermedio 1 indica que se ha mejorado o incorporado la base que genera evidencias para la toma de decisiones. Implica el desarrollo, prueba y adaptación de los métodos y herramientas que promueve AMI RAVREDA. Estos procesos pueden iniciar con trabajos a nivel central, desde el programa conductor, sin embargo con mayor frecuencia el objetivo debe ser la prueba de las bases a niveles locales. Cuando se informa que la actividad principal se encuentra en RI 1 se traduce que se ha comenzado a trabajar o se está trabajando en el momento piloto, indica que los enfoques y estrategias (efectivamente a través de métodos y herramientas) están en el proceso de incorporarse (o mejorar) al ámbito programático de la malaria del país.

El Resultado Intermedio 2 denota que las bases para generar las evidencias (para la toma de decisiones) se han comunicado y utilizado. Esto significa que ajustadas las bases al marco programático del país, estas ya se han insertado, al diseminarse, socializarse o extenderse entre los conductores y operadores del programa, avanzando hacia una mayor cobertura de los niveles subnacionales y locales. Es decir, se ha ampliado el uso de las estrategias según los métodos y herramientas promovidos por el proyecto. Puede decirse que RI 2 refleja un nivel de institucionalización intermedio, en tanto la actividad dependa del proyecto; se espera que en este punto, su incorporación a la política programática avance hasta que adquiera el soporte político y financiero.

El Resultado Intermedio 3 indica que se ha promovido un proceso educado de formulación de políticas programáticas de malaria, con base en el uso de las evidencias generadas. Denota un nivel avanzado de institucionalización de la Actividad Principal. Una actividad principal que

alcanza un nivel de RI 3 se aproxima a independizarse del apoyo del proyecto y pasar a ser actividad constitutiva del programa de malaria del país. Para que esto sea efectivamente así, la Actividad Principal debe figurar documentada en la política, así como integrarse en la planificación y el presupuesto del Programa de Malaria.

- H. **Costo de la tarea/actividad.** Expresado siempre en dólares americanos. Debe ajustarse a la planificación cuidadosa de las tareas propuestas.
- I. **Periodo de Ejecución.** Corresponde a la vigencia del Plan. Ajustado a la planificación cuidadosa, se recomienda se apoye en un cronograma de trabajo que debe ser discutido con la Coordinación Regional y conservado como referencia, para consumo interno del país y autoevaluación de quienes desarrollan el Plan.
- J. **Comentario.** Generalmente se escribe para la presentación de la propuesta del Plan anual. En esta columna se puede explicar brevemente lo que se considere relevante para una mayor comprensión de la naturaleza o importancia de las tareas y productos. También puede comentar por qué el RI informado no ha cambiado o se está cambiando, el por qué del recurso solicitado, si hubiese alguna particularidad al respecto, si el estudio se ha extendido o por qué no pudo concluirse en el lapso programado. O, para destacar la participación de instituciones, otros programas u otros sectores en el desarrollo de la Actividad Principal. Recuérdese que una de las características de AMI RAVREDA es el carácter innovador de su cooperación técnica, donde además de los Programas Nacionales de Control de los Ministerios, participan Institutos Nacionales de Salud, Laboratorios de Control de Calidad, Institutos de Investigación, Universidades, junto a los socios del proyecto, estimulando una cultura de trabajo en red dentro del país y entre países. Asimismo, el comentario puede incluir aspectos políticos o administrativos que afectan la forma de la propuesta y sean particulares en la actualidad del país.
- K. **Lo cumplido o realizado en el trimestre (I, II, III, IV).** Generalmente, en esta columna se informa de manera escueta "realizado"/ "no realizado"/ "en desarrollo".
- L. **El Comentario sobre la actividad del trimestre.** Puede comentar la actividad propiamente dicha. Generalmente, se comenta o justifica el no cumplimiento o informa de algún aspecto político, técnico o de contexto que ha interferido o facilitado la actividad durante el trimestre que se informa. Es el espacio donde se valora el cumplimiento del cronograma de trabajo comentado arriba, en el punto I.

Principios y prioridades del Proyecto AMI RAVREDA

Dentro del Proyecto AMI RAVREDA, cada Línea de Trabajo representa un área del conocimiento que sirve de soporte al funcionamiento del Programa de Malaria. Se trata de un proceso de gestión de conocimiento como tal, en el sentido de su permanente dinámica de adaptación de las estrategias a las necesidades determinadas por los cambios que muestra el comportamiento de la endemia, en cuanto a distribución e intensidad. Además del aspecto técnico reflejado claramente en los nombres de las Líneas de Trabajo, AMI RAVREDA ha impulsado dentro de los Programas de Malaria el rescate de la gestión eficiente, eficaz e integral, promoviendo una cultura programática de calidad total, mediante la evaluación permanente de la posición técnica que avala la toma de decisiones.

Son principios que guían el trabajo dentro de AMI RAVREDA, alineados con la incorporación de las mejores prácticas y el basamento de decisiones programáticas en evidencias: i) la importancia de desarrollar los avances siempre en función del nivel local (la malaria es una endemia focal y local) así como ii) la adaptación o ajuste necesario para mantener una óptima cobertura de la atención y vigilancia en áreas con diferentes niveles de transmisión y diferentes dinámicas socio-demográficas (estratificación epidemiológica). A esto se integra, sistemáticamente, iii) la atención sobre la aplicación adecuada de las actividades de vigilancia y control, para lo cual es necesario instituir la supervisión de cada componente programático, tanto como la estandarización de técnicas, procedimientos y métodos en uso. Otro aspecto que define el desarrollo del conjunto es iv) la sistematización conducida de tal forma que se fortalezca permanentemente el trabajo en red. Esta es a su vez la base de una gestión con canales funcionales de comunicación y al mismo tiempo oportunamente informada. A este conjunto complejo y cambiante, pero sin duda organizado por principios y herramientas comunes, se refiere la propuesta de actividades “siguiendo los lineamientos estratégicos de AMI RAVREDA y los protocolos de OPS/OMS”, socializados en documentos estratégicos y guías que ayudan a realizar la planificación. Entre ellos, la Estrategia y Plan de Acción contra la Malaria 2011-2015, ha de considerarse el principal documento directriz.

AMI ha señalado como prioridades para el lapso 2012-2015, trabajar en i) consolidar los logros del proyecto en sus primeros 10 años, ii) el desarrollo de programas de prevención y control de malaria efectivos y eficientes en contextos descentralizados o de reformulación sanitaria, que ejecuten sus estrategias e intervenciones con alto nivel de adecuación en escenarios epidemiológicos diversos (o sea, con diferentes niveles de transmisión), iii) malaria por *Plasmodium vivax*, iv) malaria en poblaciones que viven en circunstancias especiales, v) implementar exitosamente la *Estrategia y Plan de Acción contra la Malaria en las Américas 2011-2015*, vi) hacer RAVREDA más independiente de AMI, es decir, hacer RAVREDA más dependiente de los propios países., en sentido técnico y financiero. Esto apunta a trabajar en la sustentabilidad de esta Red y vii) consolidar una asistencia técnica de alto nivel que fortalezca los enfoques e iniciativas regionales, en función de la referencia permanente en la Organización Panamericana de la Salud.

2. Composición de las Líneas de Trabajo

Dentro de cada Línea de Trabajo se pueden desglosar aspectos técnico-operativos, de capacidad instalada, de nivel de institucionalización, cuál ha sido o se proyecta que sea el trabajo intersectorial y multiagencial y cuáles experiencias se tienen o planean tener respecto a la cooperación Sur-Sur (capacidades/necesidades o qué puede ofrecer y qué requiere el país).

Descomponer las Líneas de Trabajo en aspectos Técnico-Operativos ayuda a delimitar las tareas que pueden desarrollarse dentro de la Actividad Principal. Este mismo propósito lo tiene el aspecto de instalación de capacidades, la cual generalmente va a la par del desarrollo de protocolos, métodos y técnicas. Estas áreas han avanzado con las herramientas creadas o mejoradas en función de la observación de las necesidades y demandas que han mostrado los Programas de Malaria y donde los socios han hecho importantes aportes, apoyando en su creación, diseño, estandarización y en la sistematización de los procesos.

Obsérvese que planificar/evaluar cada Línea de Trabajo en función de la Capacidad Instalada+ el nivel de Institucionalización+ el Trabajo multisectorial e interagencial permite aproximarse al nivel de independencia que se va adquiriendo respecto a AMI.

A continuación, se ha esquematizado la estructura de cada Línea de Trabajo. Deben entenderse como líneas vivas y activas, cuyos contenidos y desarrollo son particulares de cada Programa de Malaria en tanto que sus elementos deben adaptarse a las prioridades del país y que, en el transcurso del tiempo, presentarán cambios conforme los avances técnicos y metodológicos.

LÍNEA 1: VIGILANCIA DE LA EFICACIA Y RESISTENCIA A LOS ANTIMALÁRICOS

Actividades Principales:

- a. Determinar /Monitorear la eficacia terapéutica de los medicamentos antimaláricos en uso
- b. Implementar sistemas de alarma para la detección temprana de fallas terapéuticas por variaciones de la sensibilidad de los Plasmodia a los medicamentos antimaláricos

Ejemplos de tareas, dentro de estas actividades: Estudios *in vivo*, Monitoreo de la parasitemia del Día 3, Estudios con marcadores moleculares, Estudios *in vitro*.

1. Técnico Científico o Técnico Operativo (identificar medicamentos evaluados/especie observada)

- Estudios *in vivo*
- Genotipificación de *P. falciparum*, *P. vivax* para ajustar resultados de estudios *in vivo*
- Estudios con marcadores moleculares, sistemas de alarma
- Estudios *in vitro*, sistemas de alarma
- Guías desarrolladas y actualizaciones de estas guías, con protocolos empleados
- Publicaciones técnicas y científicas

2. Capacidad instalada (especificar el nivel central, regional, local), Cuántas capacitaciones en

- Desarrollo de protocolos de monitoreo de la eficacia y resistencia a los antimaláricos
- Mantenimiento /Instalación de Sitios centinela suficientes y estratégicamente ubicados
- Técnicas con marcadores moleculares
- Técnicas *in vitro*
- Medición de niveles de medicamentos en sangre
- Genotipificación de *P. falciparum* para ajuste de estudios *in vivo*
- Manejo de la base de datos
- Banco genético de malaria

3. Institucionalización

- Inclusión del monitoreo de la eficacia y resistencia de los antimaláricos como parte del Sistema de Vigilancia del Programa de Malaria
- Inclusión de la actividad de monitoreo de la eficacia y resistencia de los antimaláricos en la política programática (es componente del Programa, está incluida en los Planes) y presupuesto

4. Trabajo intersectorial y multiagencial

- Cooperación inter programática dentro del sector salud
- Cooperación con otros sectores (ministerios, organismos) de la sociedad.
- Cooperación o participación de otras agencias (BID, Fondo Global, etc)

5. Cooperación Sur-Sur

- Ha efectuado o participado en actividades de Cooperación Sur-Sur, en este periodo, con AMI RAVREDA?
- En esta línea de trabajo, qué considera el país: ¿Qué puede aportar u ofrecer en su experiencia técnica-operativa y organizacional respecto al desarrollo de esta línea? ¿Qué necesita o puede aprender/incorporar de la experiencia técnica operativa y organizacional de otros?

LÍNEA 2: GESTIÓN--ACCESO Y USO--DE MEDICAMENTOS ANTIMALARICOS

Actividades Principales:

- a. Corregir deficiencias críticas en los procesos de adquisición y distribución de antimalaricos (Institucionalizar Procedimientos Operativos Estandarizados para fortalecer la gestión farmacéutica/ Institucionalizar la supervisión periódica de los Almacenes de Medicamentos)
- b. Institucionalizar prácticas para el uso adecuado de los medicamentos antimalaricos (Institucionalizar Procedimientos Operativos Estandarizados para mejorar prescripción y dispensación/ Estudios de Adherencia)
- c. Institucionalizar estrategias para el monitoreo del acceso a antimalaricos en los servicios de salud y el cumplimiento de los requisitos esenciales para el adecuado manejo de casos de malaria (Institucionalizar la Supervisión de la Red de Puestos de Diagnóstico y Tratamiento)

1. Técnico Científico o Técnico Operativo (Involucra desarrollo-implementación-supervisión-monitoreo y evaluación)

- Desarrollo del subsistema
procesos: programación-cálculo de necesidad-adquisición- distribución-almacenamiento-distribución
- Desarrollo de sistema de información sobre Disponibilidad de medicamentos
- Estudios de Adherencia al esquema terapéutico en uso, por parte del usuario
- Desarrollo de medios para mejorar la calidad de la prescripción y dispensación
- Supervisión de la Red de puestos para diagnóstico y tratamiento + Supervisión del cumplimiento de la Norma Terapéutica entre los trabajadores de salud/niveles de atención
- Desarrollo de rutinas de análisis para los resultados de la Supervisión
- Farmacovigilancia (Vigilancia de Reacciones Adversas)
- Actualización y Revisión de la Norma Terapéutica
- Guías desarrolladas y actualizaciones de estas guías (Nacional, Local): Guía de Gestión Farmacéutica / Guía para aplicación del Instrumento de Supervisión
- Publicaciones técnicas y científicas

2. Capacidad instalada (especificar el nivel central, regional, local), Cuántas capacitaciones en

- El desarrollo del subsistema/procesos: cálculo de necesidad-adquisición- distribución-almacenamiento-distribución
- Aplicación de las respectivas Guías, procedimientos estándar, y mecanismos de gestión
- Buenas Prácticas para Almacenes

3. Institucionalización

- Inclusión de las actividades en la programación, Planes de Trabajo del Programa de Malaria (Desarrollo de la actividad propiamente dicha, evaluación, monitoreo: ejemplo: supervisión periódica de almacenes, monitoreo de la disponibilidad)
- Inclusión de las actividades en la política programática y presupuesto

4. Trabajo intersectorial y multiagencial

- Cooperación inter programática dentro del sector salud,
- Cooperación con otros sectores (ministerios, organismos) de la sociedad.
- Cooperación o participación de otras agencias (BID, Fondo Global, etc.)

5. Cooperación Sur-Sur

- Ha efectuado o participado de actividades de Cooperación Sur-Sur, en este periodo, con AMI RAVREDA?
- En esta línea de trabajo, qué considera el país: ¿Qué puede aportar u ofrecer en su experiencia técnica-operativa y organizacional respecto al desarrollo de esta línea? ¿Qué necesita o puede aprender/incorporar de la experiencia técnica operativa y organizacional de otros?

LINEA 3: CONTROL DE CALIDAD DE MEDICAMENTOS ANTIMALÁRICOS

Actividades Principales:

- a. Institucionalizar el enfoque de los tres niveles para control de calidad de los medicamentos antimaláricos en los momentos de adquisición y distribución (Implementar las mejores prácticas para sistematizar y difundir el uso de los análisis de primer y segundo nivel para el monitoreo de la calidad de los antimaláricos en los niveles subnacionales y locales de los servicios de salud / Fortalecer las capacidades para el trabajo integral con el enfoque de los tres niveles de control de calidad de medicamentos por los Programas de Malaria).

1. Técnico Científico o Técnico Operativo (identificar medicamentos evaluados)

- Implementación del enfoque de los tres niveles de CC de antimaláricos
- Plan de Implementación del subsistema de CC para el país
- Evaluaciones periódicas con pruebas básicas (medicamentos del MinSalud, sector privado, informal o ilegales)
- Desarrollo de estrategias de promoción del uso de farmacias autorizadas/desarrollo de conciencia respecto a riesgos relacionados con medicamentos de mala calidad
- Subsistema de información en gestión del CC de medicamentos (incluye monitoreo, evaluación)
- Foro virtual -página de Internet- para integración de los actores y acciones de la red de Gestión de CC
- Guías desarrolladas y actualizaciones de estas guías ... con elaboración de Planes, Protocolos (Incorporación del componente CC a la Guía de Gestión Farmacéutica)
- Publicaciones técnicas y científicas

2. Capacidad instalada (especificar el nivel central, regional, local), Cuántas capacitaciones en

- Enfoque de los tres niveles
- Desarrollo de pruebas básicas
- Pruebas compendiales para medicamentos de primera línea

3. Institucionalización

- Inclusión de las actividades de CC de medicamentos en la programación, Planes de Trabajo del Programa de Malaria
- Inclusión de las actividades de CC de medicamentos en la política programática y presupuesto

4. Trabajo intersectorial y multiagencial

- Cooperación inter programática dentro del sector salud, para el desarrollo de estas actividades?, Cooperación con otros sectores (ministerios, organismos) de la sociedad?.
- Cooperación o participación de otras agencias (BID, Fondo Global, etc)

5. Cooperación Sur-Sur

- Ha efectuado o participado de actividades de Cooperación Sur-Sur, en este periodo, con AMI RAVREDA?
- En esta línea de trabajo, qué considera el país: ¿Qué puede aportar u ofrecer en su experiencia técnica-operativa y organizacional respecto al desarrollo de esta línea? ¿Qué necesita o puede aprender/incorporar de la experiencia técnica operativa y organizacional de otros?

LINEA 4: ACCESO Y CALIDAD DEL DIAGNÓSTICO

Actividades Principales:

- a. Mejorar el acceso al diagnóstico de malaria con alto estándar de desempeño en microscopia (Implementar el subsistema nacional de gestión de calidad del diagnóstico microscópico de malaria/ Control de Calidad Macro y Micro: Calidad de toma de la muestra, Calidad de la tinción, Calidad del diagnóstico microscópico-Control de Calidad Indirecto, Control de Calidad Directo, Programa de Evaluación Externa)
- b. Mejorar el acceso, manejo y uso de las Pruebas de Diagnóstico Rápido (Institucionalizar Procedimientos Operativos Estandarizados para uso adecuado de PDR)

1. Técnico Científico o Técnico Operativo

- Desarrollo de programas de capacitación/actualización para microscopistas
- Desarrollo e implementación de programas de control de la calidad del diagnóstico, indirecto, directo (por paneles) – Subsistema de gestión de calidad del Diagnóstico
- Participación en programas de evaluación externos que evalúen la calidad del diagnóstico
- Desarrollo de Planes de monitoreo y evaluación de los diferentes niveles diagnósticos
- Gestión de suministros para el diagnóstico
- Estudios de genotipificación para conocer prevalencia de la delección genética de HRP2, HRP3
- Evaluación de uso e implementación de Pruebas Rápidas
- Proceso Adquisición-Control de Calidad-Almacenamiento-Conservación-Uso de Pruebas Rápidas
- Uso de técnicas moleculares para la diferenciación de especies parasitarias
- Guías desarrolladas (Guía o Norma Técnica, Manual de Procedimientos) y actualizaciones de estas
- Publicaciones técnicas y científicas

2. Capacidad instalada (especificar el nivel central, regional, local), Cuántas capacitaciones en

- Microscopia
- PEED
- Manejo, uso y evaluación de Pruebas Rápidas
- Uso de técnicas moleculares para diagnóstico

3. Institucionalización

- Inclusión de las actividades en la programación de los Planes de Trabajo del Programa de Malaria
- Inclusión de las actividades en la política programática y presupuesto

4. Trabajo intersectorial y multiagencial

- Cooperación inter programática dentro del sector salud, para el desarrollo de estas actividades?,
- Cooperación con otros sectores (ministerios, organismos) de la sociedad?.
- Cooperación o participación de otras agencias (BID, Fondo Global, etc.)

5. Cooperación Sur-Sur

- Ha efectuado o participado de actividades de Cooperación Sur-Sur, en este periodo, con AMI RAVREDA?
- En esta línea de trabajo, qué considera el país: ¿Qué puede aportar u ofrecer en su experiencia técnica-operativa y organizacional respecto al desarrollo de esta línea? ¿Qué necesita o puede aprender/incorporar de la experiencia técnica operativa y organizacional de otros?

LINEA 5: MANEJO INTEGRADO DE VECTORES

Actividades principales:

- a. Realizar el diagnóstico de situación del componente de control de vectores (incluye entomología) con base en la Evaluación de Necesidades en Control de Vectores
- b. Institucionalizar el componente de vigilancia de la resistencia a insecticidas
- c. Institucionalizar prácticas adecuadas de selección racional, focalización y evaluación de intervenciones de control de vectores
- d. Implementar mosquiteros tratados con insecticidas de larga duración (MTILD)
- e. Sistematizar la supervisión de las actividades de vigilancia y de las intervenciones para el control de vectores
- f. Desarrollar un sistema de gestión de la información que consolide los procesos de recolección, procesamiento y análisis de componentes esenciales (Vigilancia entomológica, Vigilancia de la resistencia a insecticidas, Implementación de los MTILD, Supervisión de actividades de vigilancia y control)

1. Técnico Científico o Técnico Operativo

- Sistematización de la Vigilancia Entomológica. Establecimiento de la línea de base entomológica
- Sistematización de la Supervisión, Monitoreo y Evaluación de las actividades de Vigilancia Entomológica
- Vigilancia de la Resistencia a Insecticidas
- Desarrollo de Sistema de información (registro-procesamiento-análisis-reporte) en entomología
- Sistematización de la Supervisión, Monitoreo y Evaluación de las Intervenciones
- Implementación de Mosquiteros Tratados con Insecticidas de Larga Duración
- Cobertura, Tenencia, Durabilidad, Longevidad, Respuesta de Mosquitos Vectores Locales
- Pruebas colorimétricas para evaluar concentración de insecticida en mosquiteros
- Sistematización del Reconocimiento Geográfico
- Estudios KAP para intervenciones con mosquiteros-Trabajos de Comunicación Información Educación
- Guías desarrolladas y actualizaciones de estas guías
- Publicaciones técnicas y científicas

2. Capacidad instalada (especificar el nivel central, regional, local), Cuántas capacitaciones en

- Administración de diagnóstico de situación del componente de control de vectores (incluye entomología) para la Evaluación de Necesidades en Control de Vectores
- Técnicas de entomología básicas, de campo y de laboratorio
- Manejo de la información entomológica
- Técnicas de Vigilancia de la Resistencia a Insecticidas
- Supervisión, Monitoreo y Evaluación de ...Mosquiteros
- Supervisión, Monitoreo y Evaluación de ...Aplicación de Insecticidas (Rociamiento Residual)
- Entomología (Diplomado, Cursos, Talleres institucionalizados, Videos de entrenamiento)

3. Institucionalización

- Inclusión de las actividades como parte de la vigilancia rutinaria del Programa de Malaria
- Inclusión de las actividades en la política programática y presupuesto

4. Trabajo intersectorial y multiagencial

- Cooperación inter programática dentro del sector salud
- Cooperación con otros sectores (ministerios, organismos) de la sociedad.
- Cooperación o participación de otras agencias (BID, Fondo Global, etc.)

5. Cooperación Sur-Sur

- Ha efectuado o participado de actividades de Coop Sur-Sur, en este periodo, con AMI RAVREDA?
- En esta línea de trabajo, qué considera el país: ¿Qué puede aportar u ofrecer en su experiencia técnica-operativa y organizacional respecto al desarrollo de esta línea? ¿Qué necesita o puede aprender/incorporar de la experiencia técnica operativa y organizacional de otros?

LÍNEA 6: VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y GESTIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN

Actividad principal

- Fortalecer los mecanismos de vigilancia epidemiológica de la malaria (Sistematizar la investigación, análisis y documentación de la situación epidemiológica de la malaria para fortalecer los procesos de toma de decisiones programáticas) (Implementar el trabajo con bases de datos de registro individual de casos y referencia geográfica local/ Implementar, estandarizar y automatizar las rutinas del análisis de la situación epidemiológica a los niveles subnacionales/ Sistematizar la investigación de brotes e institucionalizar mecanismos de respuesta rápida/ Institucionalizar la emisión de Boletines Epidemiológicos periódicos --hasta alcanzar la capacidad de elaborar Boletines Semanales--)

1. Técnico Científico o Técnico Operativo

- Sistematización del manejo (recolección-registro-procesamiento-análisis-reporte) rutinario de la información
- Guías de Gestión de la Información a niveles locales/ actualizaciones de estas guías
- Publicaciones técnicas y científicas

2. Capacidad instalada (especificar el nivel central, regional, local), Cuántas capacitaciones en

- Investigación del caso de malaria (Clasificación de casos y Clasificación de focos, Investigación de Casos Importados, Investigación de Defunciones por malaria)
- Manejo de brotes
- Manejo del sistema de información y de la base de datos
- Supervisión y control de calidad del sistema de información

3. Institucionalización

- Articulación al sistema de información en salud y vigilancia de febriles
- Boletines Epidemiológicos Semanales, Mensuales
- Inclusión como parte de la vigilancia rutinaria del Programa de Malaria
- Inclusión de la actividad en la política programática y presupuesto

4. Trabajo intersectorial y multiagencial

- Cooperación inter programática dentro del sector salud
- Cooperación con otros sectores (ministerios, organismos) de la sociedad.
- Cooperación o participación de otras agencias (BID, Fondo Global, etc.)

5. Cooperación Sur-Sur

- Ha efectuado o participado de actividades de Coop Sur-Sur, en este periodo, con AMI RAVREDA?
- En esta línea de trabajo, qué considera el país: ¿Qué puede aportar u ofrecer en su experiencia técnica-operativa y organizacional respecto al desarrollo de esta línea? ¿Qué necesita o puede aprender/incorporar de la experiencia técnica operativa y organizacional de otros?

Principales documentos de referencia para la elaboración de los Planes AMI RAVREDA

DOCUMENTO	LINEA DE TRABAJO
<i>Estrategia y Plan de Acción contra la Malaria en las Américas 2011-2015 (OPS, 2011)</i> http://bit.ly/xcz9Om	Todas
<i>Guía para la Reorientación de los Programas de Control de la Malaria con miras a la Eliminación (OPS, 2011)</i>	
<i>Guía sobre Epidemiología, Prevención y Control de la Malaria en Poblaciones en Circunstancias Especiales (OPS, 2012) (en evaluación)</i>	
<i>Orientaciones Estratégicas - Componente: Evaluación de la eficacia y resistencia de los antimaláricos en el contexto actual epidemiológico (AMI RAVREDA, 2011)</i>	1
<i>Guía práctica para estudios de eficacia de los medicamentos antimaláricos en las Américas. (OPS/DPC/CD/240/03). Revisada y modificada en 2010.</i> http://www.paho.org/spanish/ad/dpc/cd/guia-practica.htm .	
<i>Global Report on antimalarial drug efficacy and drug resistance:2000-2010 (OMS, 2011)</i> http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241500470_eng.pdf	
<i>Global Plan for Artemisinin Resistance Containment (OMS, 2011).</i>	2 y 3
<i>Orientaciones Estratégicas - Componente: Gestión del Suministro y Garantía de la Calidad de los Medicamentos en Insumos para el Diagnóstico y Tratamiento de la Malaria (AMI RAVREDA, 2011)</i>	
<i>Programa de Evaluación Externa del Desempeño para el Diagnóstico Microscópico de Malaria (OPS, 2011)</i>	4
<i>Manual de Transporte, Almacenamiento y Manejo de Pruebas de Diagnóstico Rápido de la Malaria en Instalaciones de Almacenamiento Centrales y Periféricas (OPS, 2011)</i>	
<i>Manual de Transporte, Almacenamiento y Manejo de Pruebas de Diagnóstico Rápido de la Malaria en Establecimientos de Asistencia Sanitaria Periféricas (OPS, 2011)</i> In English: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=1841&Itemid=2258	
<i>Orientaciones Estratégicas - Componente: Malaria Vector Surveillance and Control in Latin America (AMI RAVREDA, 2012) (en evaluación)</i>	5
<i>Estrategia para la Toma de Decisiones en Control Racional de Vectores de Malaria en la Región de las Américas (AMI RAVREDA, 2012) (en evaluación)</i>	
<i>Guía de Implementación de Mosquiteros (AMI RAVREDA, 2012) (en evaluación)</i>	
<i>Guía para la Gestión Local de la Información Epidemiológica-Programa de Malaria (OPS, 2012) (en estudio)</i>	6