

DIRECCION DE REGULACION, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SALUD
Departamento de Regulacion de Programas de Atencion a Las
Personas

PROGRAMA NACIONAL
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES
MSPAS

MALARIA

Dr. Arturo Sanchez Lòpez, M.Sc.
Coordinador Nacional



GOBIERNO DE ÁLVARO COLOM
GUATEMALA



Visión

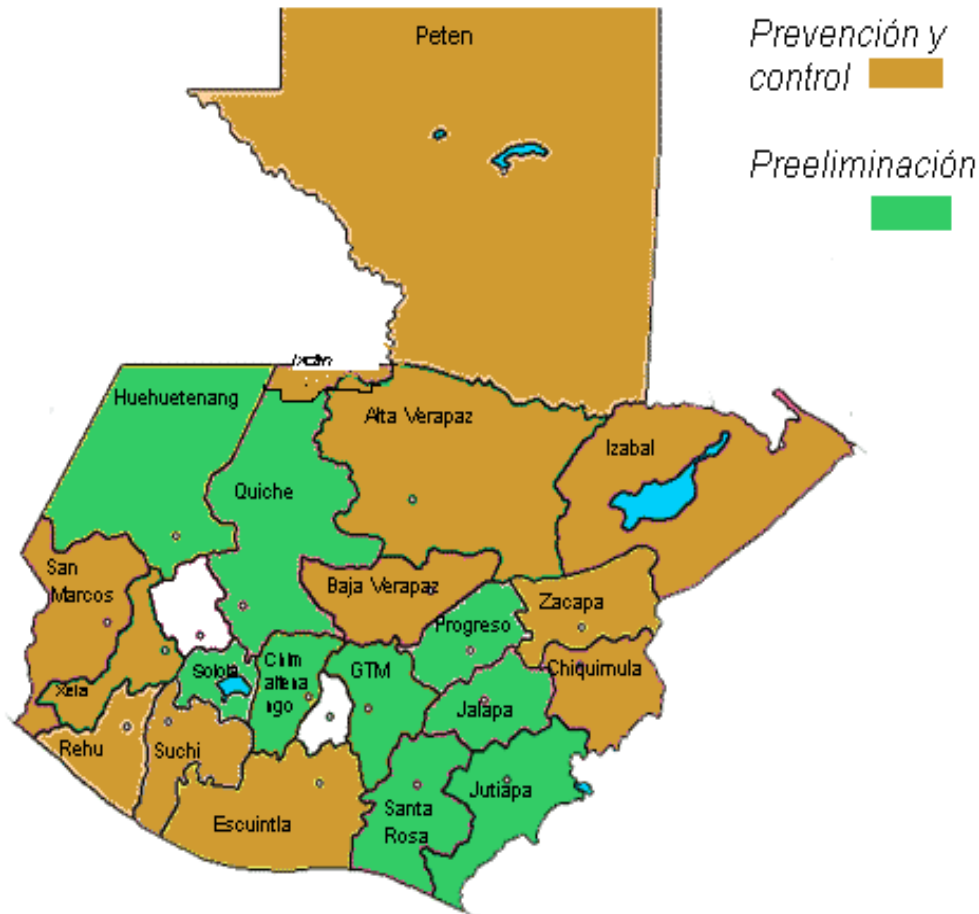
- El Ministerio de Salud Pública ejerce la rectoría en la prevención y el control de la malaria, a fin de **disminuir para el año 2015 la transmisión de la enfermedad por *P. vivax* en un 70 % y eliminar la transmisión por *P. falciparum*** en la población de las áreas endémicas de Guatemala.

Misión

- El Programa Nacional de Enfermedades Transmitidas por Vectores y el Subprograma de Malaria dispone de normas, protocolos y manuales actualizados, que han sido debidamente socializados y son aplicados. La sostenibilidad se da a través de las Áreas de Salud, la intersectorialidad y la organización de base comunitaria para la participación y movilización social con el objeto de contribuir a mejorar la salud integral.

Objetivos generales

Propuesta unificada. Proyecto Malaria.
2011-2013



- Contribuir al cumplimiento de las metas del milenio reduciendo 70% el numero de casos por *P. vivax* .
- Alcanzar la interrupción de la transmisión por *P. falciparum*.

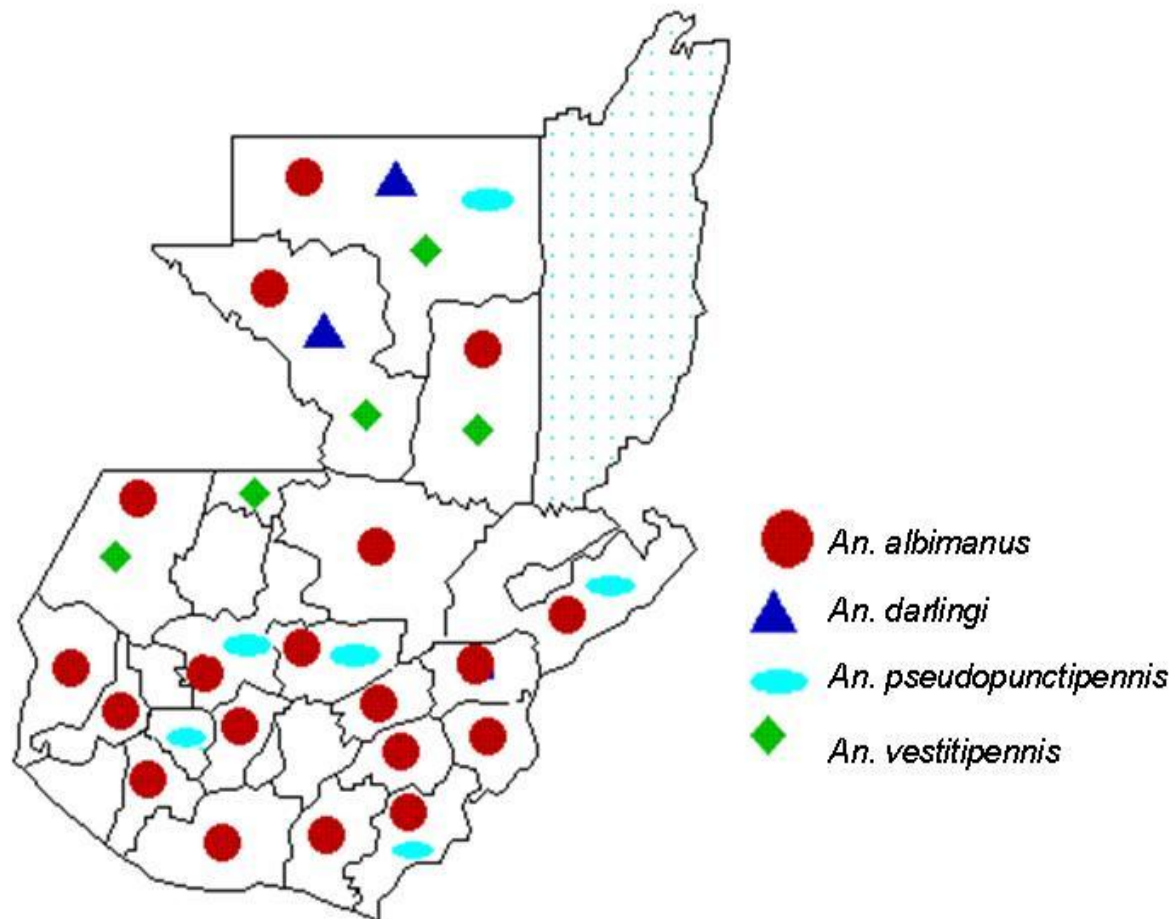
Especies incriminadas en la Transmisión de malaria



- *A. albimanus*:
Es el más ampliamente distribuido. Aunque su capacidad vectorial no es muy grande, puede considerarse como el principal vector, en función de sus altas densidades.
- *A. pseudopunctipennis*:
Es el segundo vector en importancia, sus criaderos están vinculados a los remansos de corrientes fluviales, pudiendo constituirse en el transmisor en época de secas y en áreas con limitada precipitación pluvial.
- *A. darlingi*:
Presente en áreas del norte en densidades moderadas, puede cobrar importancia por su elevada capacidad vectorial.
- *A. vestitipennis*:

Distribución de Especies de *anohephelinos*

Gráfica No. 8: Presencia de especies de *Anopheles* en Guatemala por Área de Salud, año 2006



Fuente: Memoria de Labores Áreas de Salud Año 2006

Estrategia Nacional

La estrategia de abordaje a nivel Nacional implementada en 5 DAS partir del año 2006 con financiamiento del Fondo Mundial (GFATM) incidió en la reducción de un 95% de la malaria en esa región, que para el año 2004, significaba un 80% del total de la Malaria del país. Dicha estrategia se fundamenta en:

- Prevención y Control Selectivo del Vector en sus fases inmadura y adulta.
- Fortalecimiento del Sistema de Vigilancia Epidemiológica.
- Diagnóstico temprano y tratamiento oportuno.

Prevención y Control Selectivo del vector fase acuática



Control físico, biológico (*B. Sphaericus*) y químico (*Fenthion*) de las fases inmaduras de los vectores de la malaria.



**Manual Operativo de Vigilancia y Control de las
fases Inmaduras de los vectores de malaria.**

Prevención y Control Selectivo del Vector fase adulta

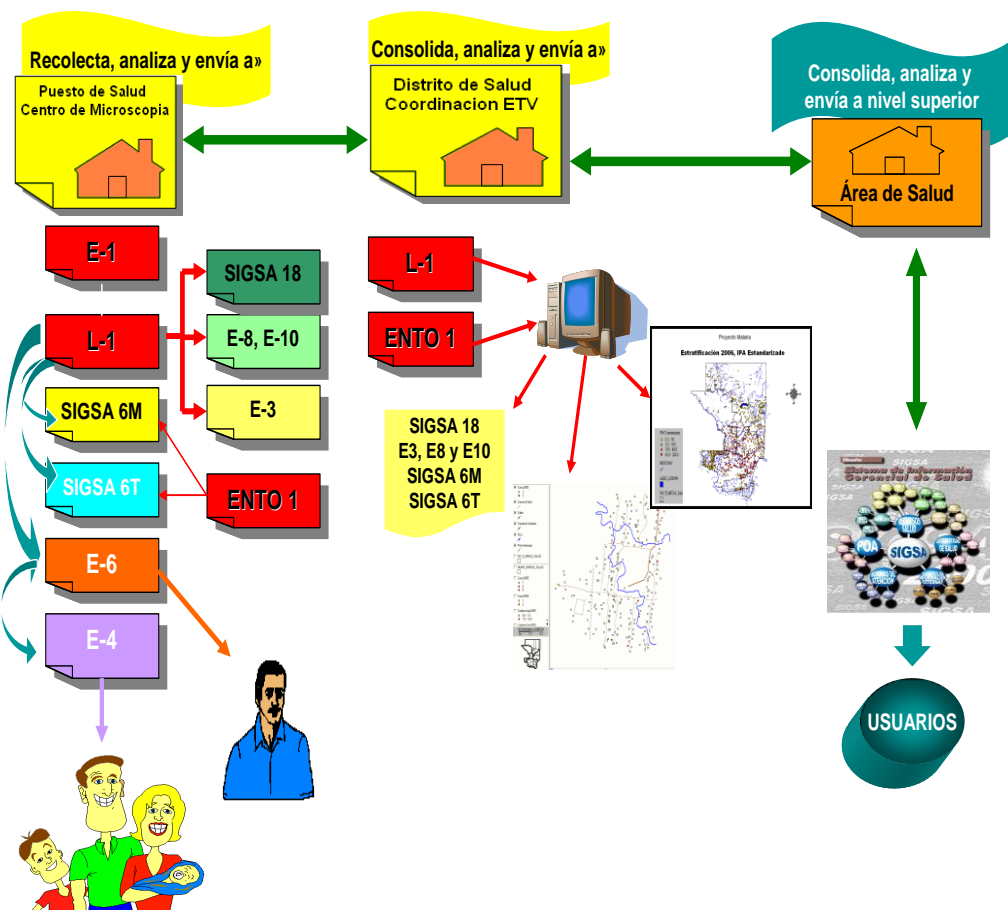
Control integral y selectivo del vector en su fase adulta.

- Uso de MTILD.
- Rociamiento intradomiciliar selectivo con piretroides de acción residual, con uso exclusivo en el apareamiento de brotes.

Protocolo para evaluar la eficacia y residualidad en MTILD.



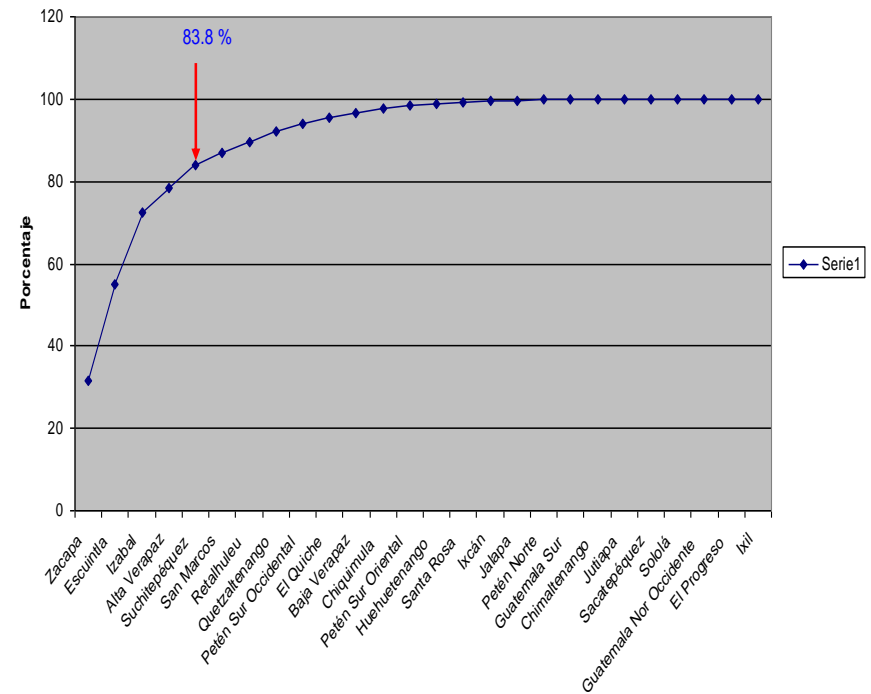
Fortalecimiento del Sistema de Vigilancia Epidemiológica



- Formulación del subsistema o módulo de malaria alineado, compatible y que fortalezca al SIGSA, capaz de recopilar información operativa a fin de construir indicadores malariométricos y entomológicos.
- Protocolo de vigilancia epidemiológica de malaria en proceso de revisión, readecuación, validación y posterior socialización.

- Actualización del sistema de estratificación de malaria con enfoque de riesgo.
- Sistema de vigilancia de la resistencia a los insecticidas (95 % susceptibilidad)
- Sistema de vigilancia de la eficacia de los medicamentos
Antimaláricos (Demostrar que se conserva la eficacia de la cloroquina)

Porcentaje acumulado de casos confirmados por áreas de salud
Guatemala. Año 2010.



Diagnóstico temprano y tratamiento oportuno



- Implementación de unidades de microscopia accesibles a las poblaciones integradas a la red de servicios del MSPAS.
- En el proyecto de R4 se implementaron 40 CPM.
- En el proyecto de la Ronda Unificada se implementaran 28 CPM y se fortalecerá la red de laboratorios.

Diagnóstico temprano y tratamiento oportuno



Promover la administración del tratamiento supervisado, la adherencia al tratamiento, y la vigilancia de la eficacia de los Antimaláricos con la identificación de reacciones adversas a través de la participación de los servicios de salud y el fortalecimiento de la red de colaboradores voluntarios.

Información, Educación y Comunicación

- Elaboración de juegos educativos de malaria insertados en la currícula escolar a nivel primario.
- Afiches, trifoliales, mensajes radiales, mensajes televisivos.
- Movilización Social

Diagnóstico temprano y tratamiento oportuno

- Promover métodos alternativos de diagnóstico rápido para la malaria.
- Mejorar el sistema de referencia y contra referencia de muestras, resultados e inicio del tratamiento



La Sociedad Civil participando en la Promoción, Prevención y Control de la Malaria

- Identificar los actores claves en la comunidad y las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales que accionan en salud.



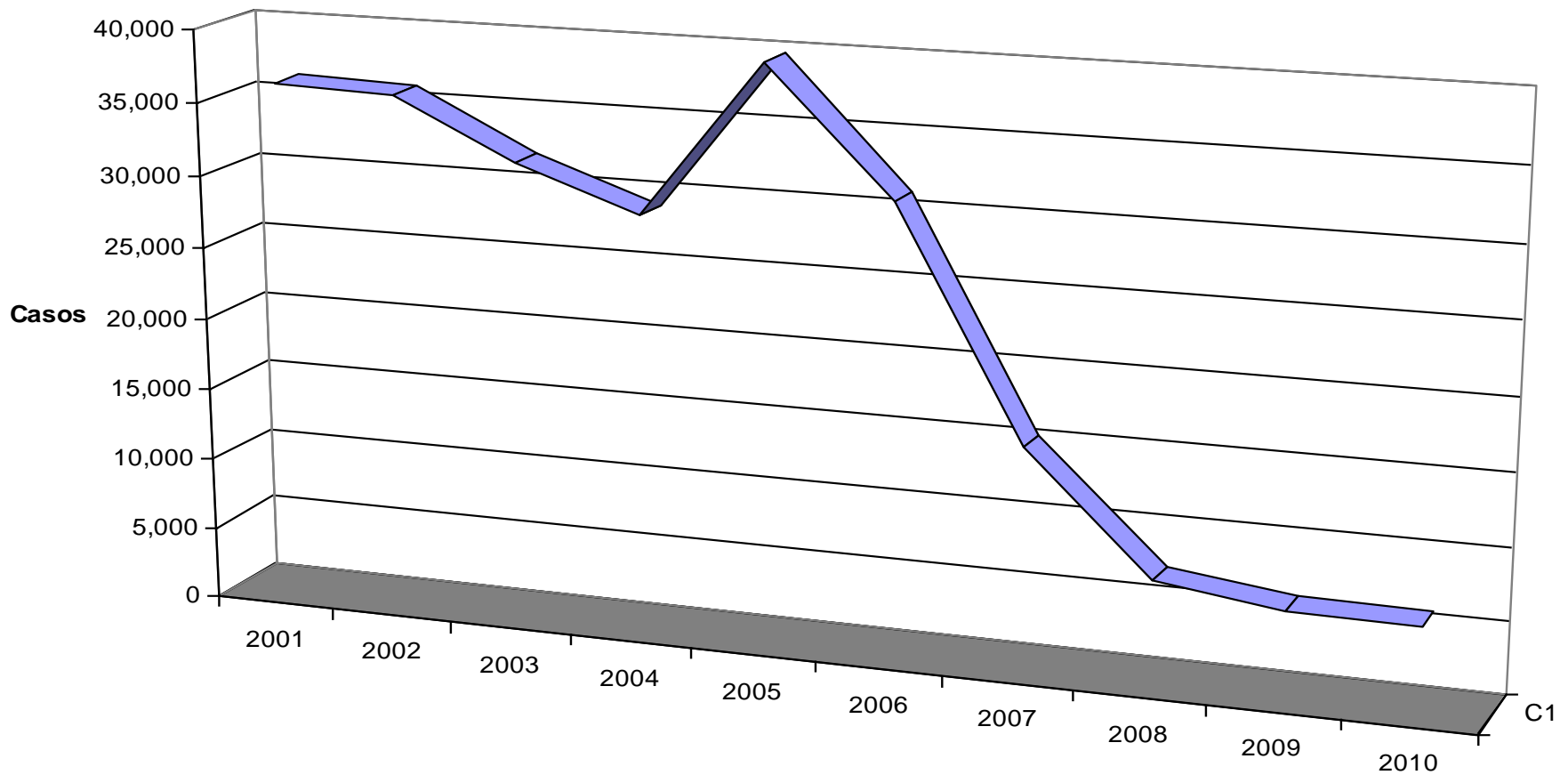
La Sociedad Civil Participando en la Promoción, Prevención y Control de la Malaria



Implementación de la Información, Educación y Comunicación para cambios de comportamiento (IEC/CC) antes, durante y después de las acciones.

Impacto del Proyecto Malaria Guatemala, 2001 a 2010.

Casos confirmados de malaria
Guatemala, 2001 a 2010.

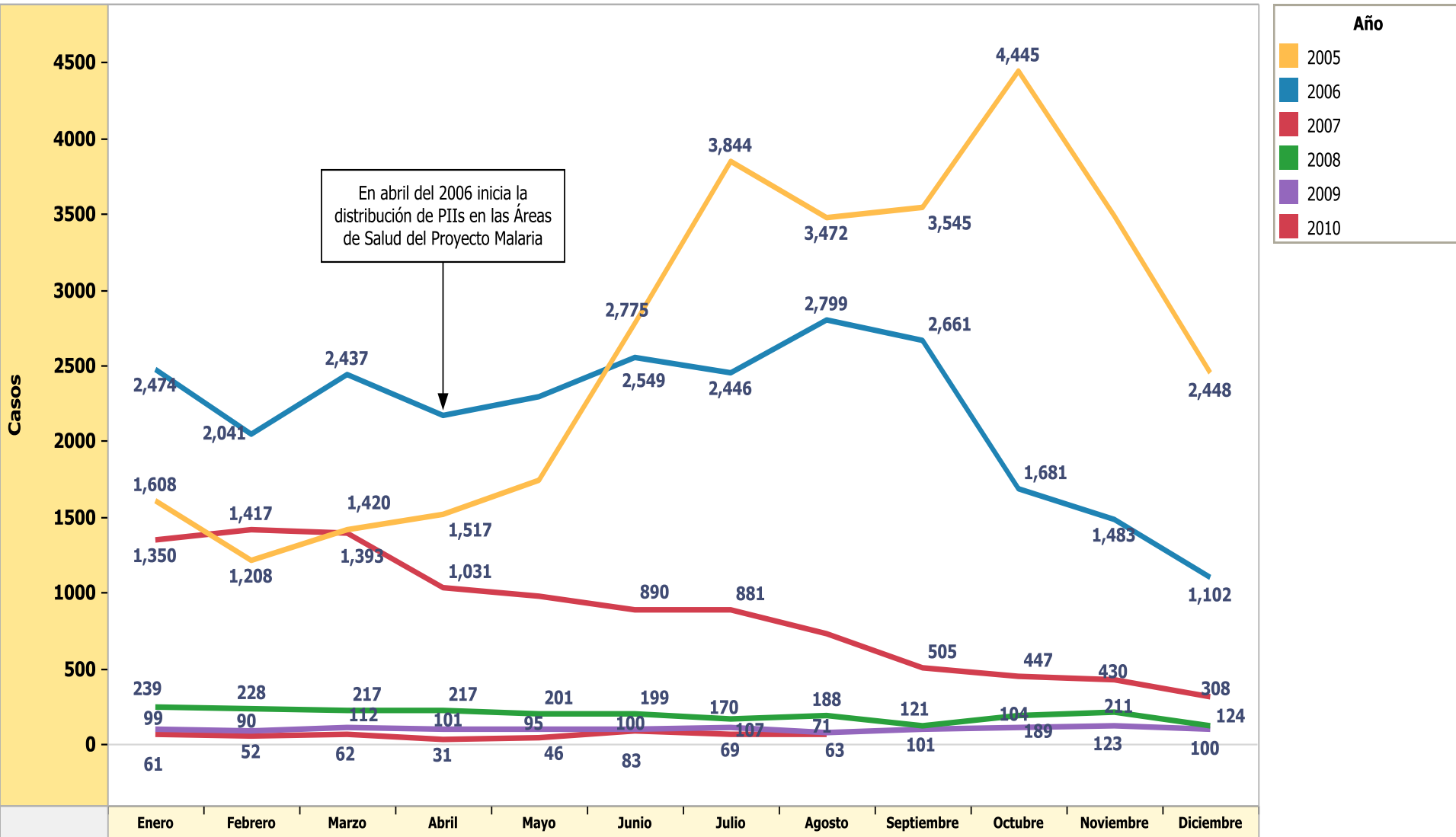


	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
■ Serie1	36,205	35,905	31,888	28,955	39,703	31,093	15,382	7,198	6,102	5,915

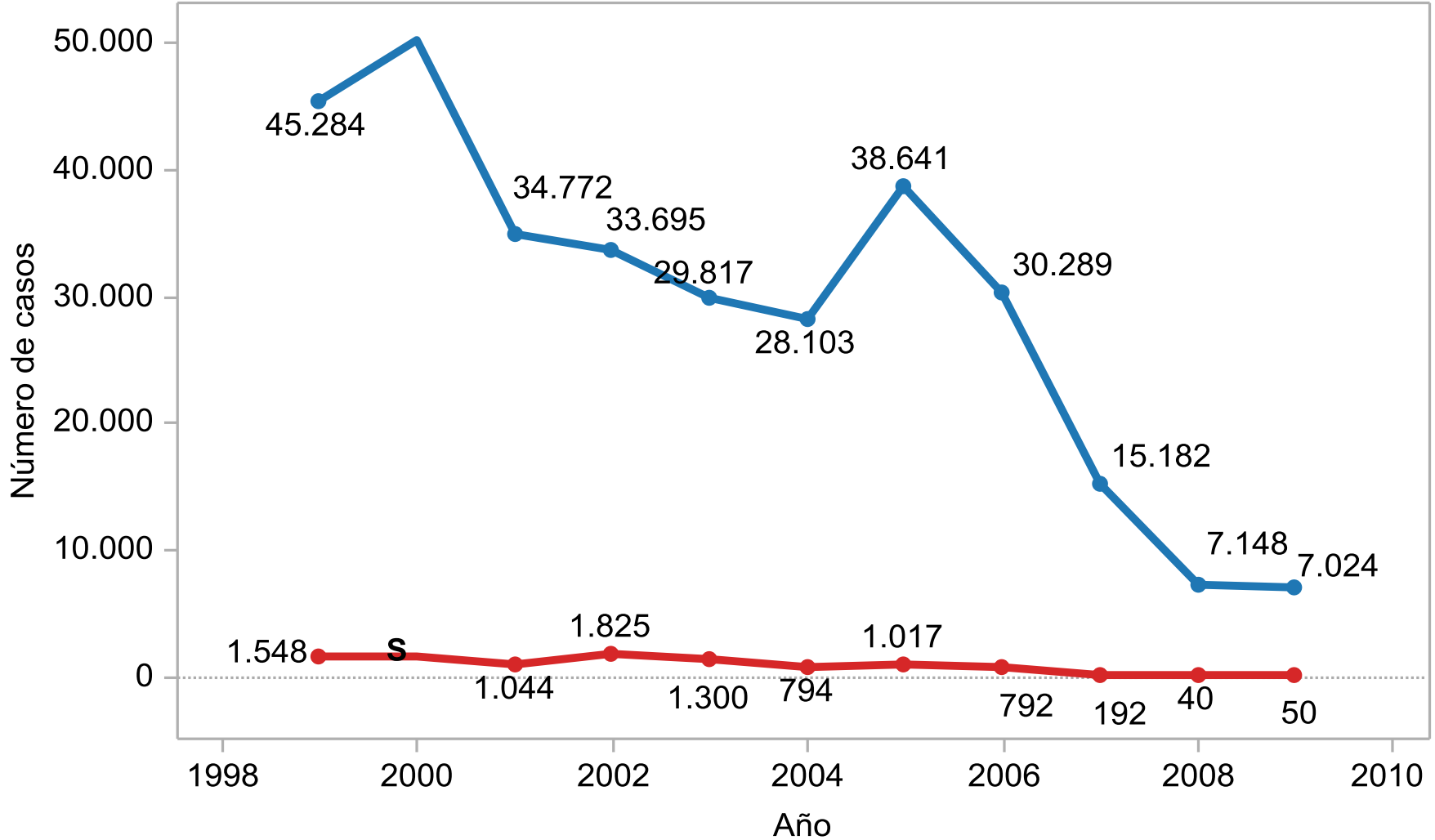
Impacto del Proyecto Malaria en 5 DAS

Guatemala, 2001 a agosto 2010.

GRÁFICA No. 1: Casos confirmados de malaria por mes en las Áreas del Proyecto Malaria 2005-2009 y enero a agosto 2010



Número de casos por especie, Guatemala 1999 - 200

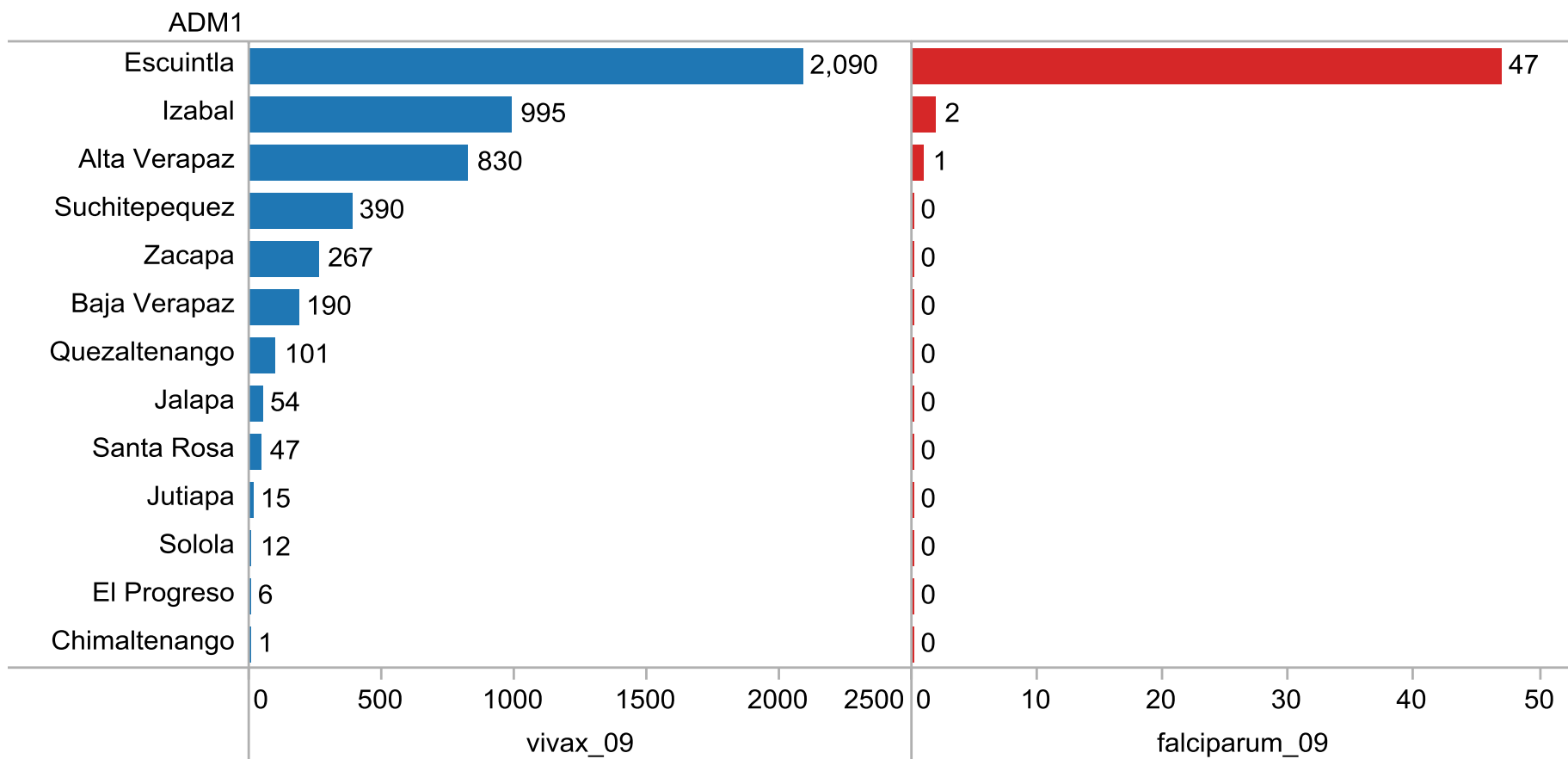


Especies

- P. falciparum
- P. vivax

Fuente: Informes anuales del país a la OPS

Número de casos por especie parasitaria y departamento*, Guatemala 2009



Measure Names

- falciparum_09
- vivax_09

*No se cuentan con los datos a nivel de municipio

Fuente: Informe anual del país a la OMS

Casos confirmados de malaria de las 5 áreas de salud

2005	2006	2007	2008	2009	2010
31504	26129	10350	2304	1203	467

Corredor Endémico Semanal de 2011
Malaria Confirmada. República de Guatemala
Históricos de 5 años: 2006 a 2010

