



PERÚ

Ministerio
de Salud



Reunión:

PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA MALARIA ENTRE POBLACIONES EN CIRCUNSTANCIAS ESPECIALES EN EL PERÚ



Lima, 25 de mayo 2011

Procesos Sociales y Económicos Intervinientes en la Transmisión de las Metaxénicas

Apertura de frontera norte, Acuerdo Perú-Ecuador
movilización de personas y reservorios

Arroz 300,000 Htas. Cultivadas, aumenta riesgo de Malaria

Erradicación cultivo coca y sustitución de cultivos. Ceja de Selva. 8 cuencas, 400.000 personas. Riesgo de FA

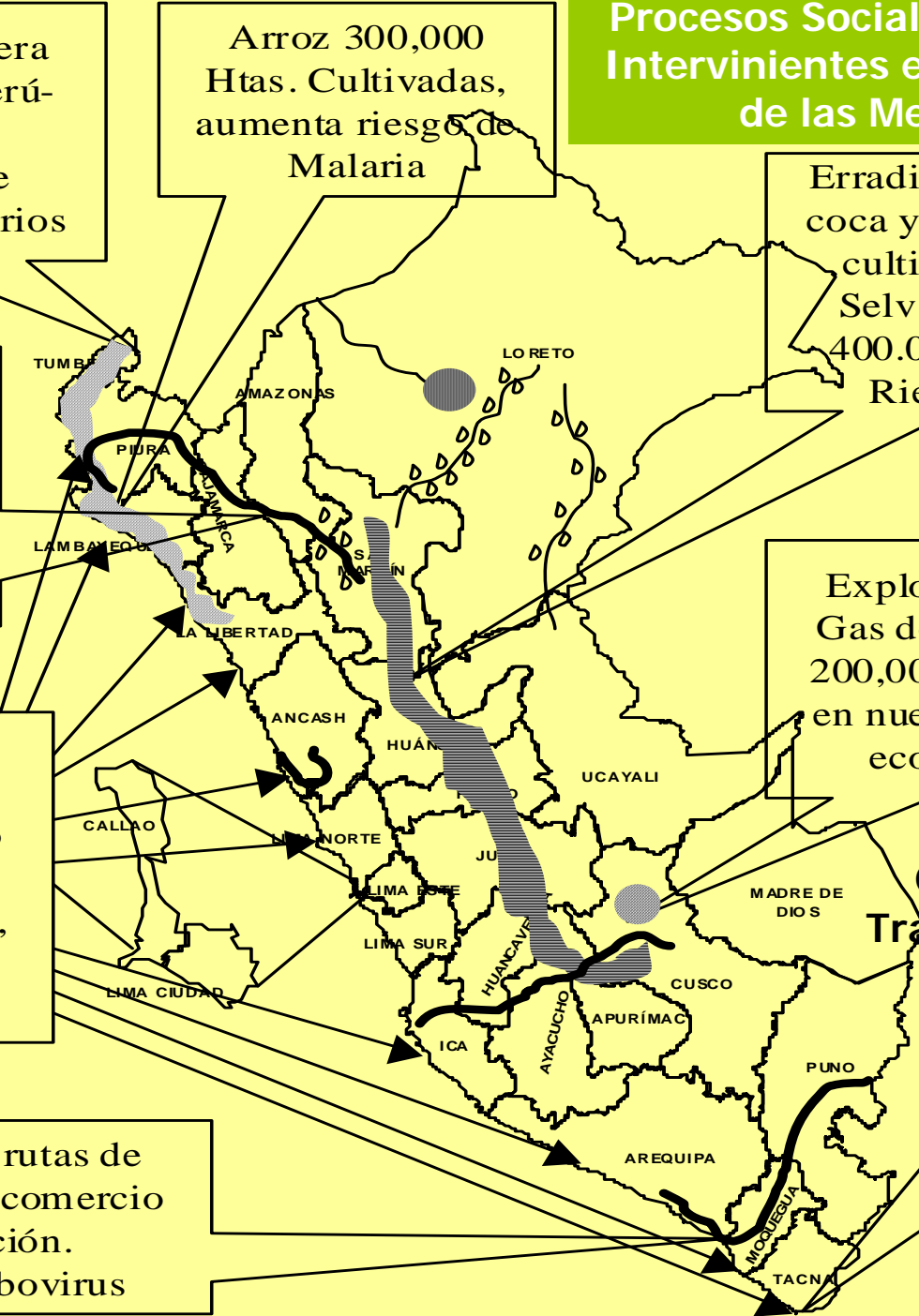
Expansión de rutas de comunicación y comercio. Malaria Arbovirus FA

Política de promoción de exportaciones no Tradicionales. Puertos costeros, comercio artesanal

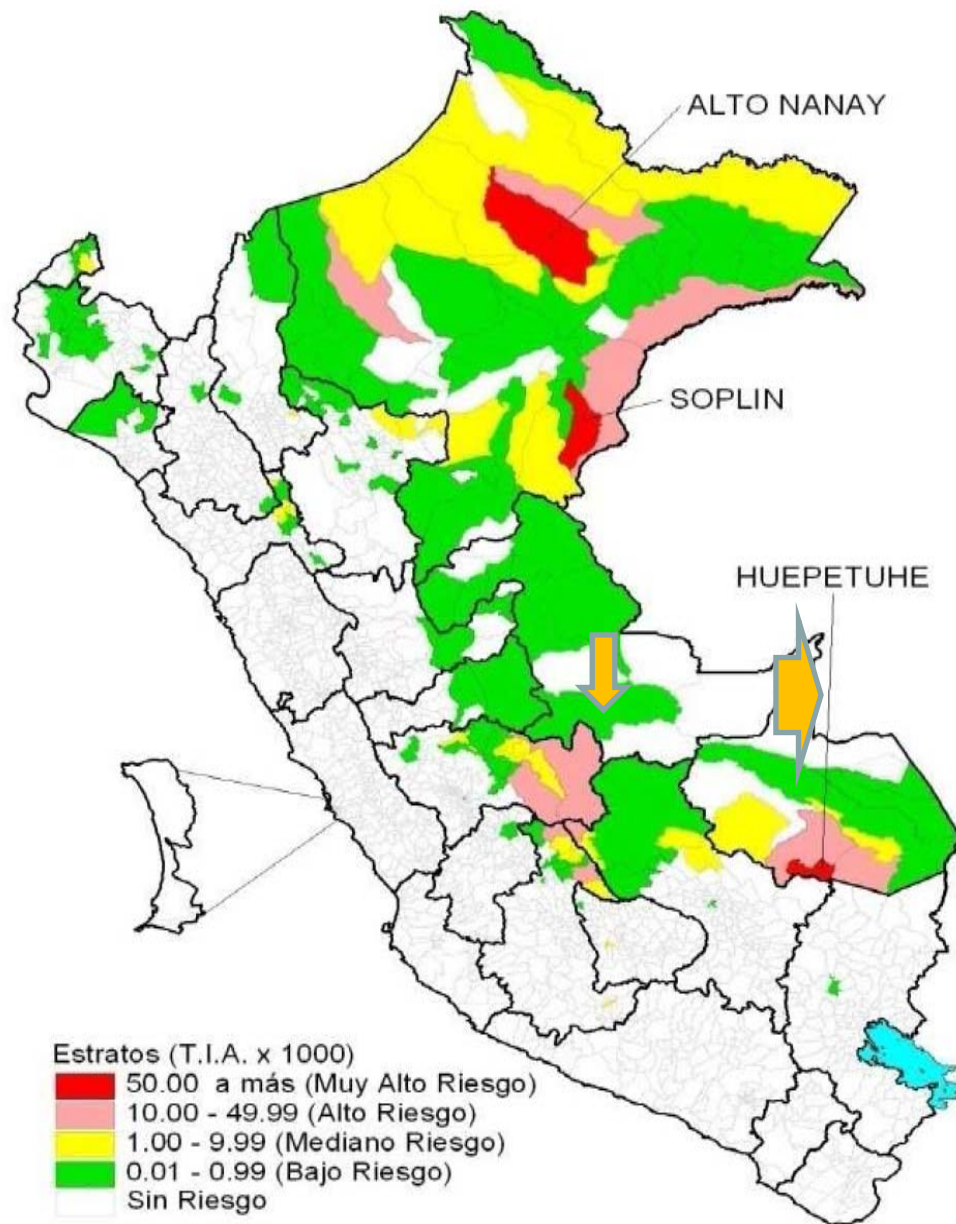
Explotación del Gas de Camisea. 200,000 personas en nuevos nichos ecológicos

Expansión de rutas de comunicación, comercio y penetración. Malaria y Arbovirus

Carretera Transoceánica
Apertura de frontera sur, movilización de personas y reservorios



AREAS CON TRANSMISION DE MALARIA EN EL PERU AL 2011



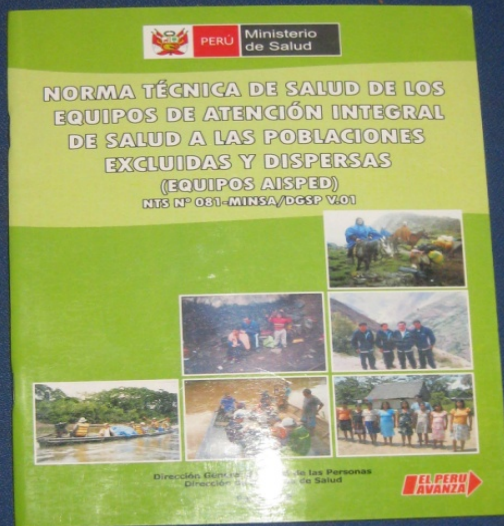
ESTRATEGIA AISPED

* Norma Técnica de Salud de los Equipos de Atención Integral de Salud a las Poblaciones Excluidas y Dispersas (Equipos AISPED).

+NTS N° 081 - MINSA/DGSP V.01 y RM N° 478-2009/MINSA. (de fecha 21 de julio 2009).

FINALIDAD:

La presente Norma Técnica de Salud tiene la finalidad de contribuir a mejorar las condiciones de salud de la población con difícil acceso a los servicios de salud, a través de Equipos de Atención Integral de Salud a Poblaciones Excluidas y Dispersas (AISPED).



Los equipos AISPED son una unidad prestadora de servicios de salud itinerante conformada por seis profesionales de la salud (Médico, odontólogo, obstetra, psicólogo y técnico en enfermería) encargados de brindar servicios en las comunidades excluidas y dispersas, en servicios de salud pública.

MINSA desde 1998 como una estrategia de atención móvil.

OFERTA MOVIL / FLEXIBLE

Esta constituida por los servicios que se brindan, mediante desplazamiento de los recursos humanos y tecnológicos, al lugar donde se encuentra la población a atender. Los equipos AISPED constituyen la oferta móvil en las poblaciones excluidas y dispersas. Es necesario señalar, que la oferta fija puede adoptar esta condición, cuando desplaza sus recursos en el ámbito de su jurisdicción



El Objetivo principal de esta estrategia nacional es lograr que las comunidades excluidas de los servicios de salud tradicionales (oferta fija) **puedan recibir atención de salud a través de una oferta móvil con calidad y oportunidad.**



MINSA desde 1998 como una estrategia de atención móvil; existen ,, unidades actualmente.

PROPÓSITO.

Extender la protección social en salud a las poblaciones excluidas, a nivel nacional, promoviendo prácticas para el desarrollo de su salud integral, disminuyendo los riesgos de enfermar o morir por causas prevenibles y recuperando precozmente su salud física y mental.

LINEAS DE ACCION:

- **Abordar el cuidado de la salud en un marco de corresponsabilidad con la población**, fortaleciendo los procesos de participación social de las poblaciones excluidas, convirtiéndolos en actores fundamentales en el mejoramiento de su salud y buscando movilizar recursos a nivel intrasectorial, intersectorial y de la comunidad.
- **Desarrollar atención integral de salud**, con énfasis en la satisfacción de las necesidades individuales y colectivas con un enfoque de riesgo familiar mediante la visita domiciliaría.
- **Fortalecer la capacidad operativa y de gestión de las redes y microrredes de salud**, para brindar una atención integral adecuada a cada realidad social y cultural, que responda a las expectativas y necesidades de salud
- **Fortalecer la organización y participación comunal**, articulando la organización de las Direcciones de Red favoreciendo la vigilancia y referencia oportuna y permanente.
- **Sistematizar y ordenar las prestaciones**, incluyendo prácticas de la medicina tradicional, que sean aceptadas por las poblaciones y favorezcan al mantenimiento y desarrollo su salud.
- **Establecer mecanismos administrativos y financieros**, que se adecuen a los nuevos retos de la estrategia planteada, con criterios de eficiencia, eficacia y equidad.

**MALARIA EN POBLACIONES
EN CIRCUNSTANCIAS
ESPECIALES:
EXPERIENCIAS**

ALGUNAS CARACTERISTICAS DE LA POBLACION EN SITUACIONES ESPECIALES

.....POBLACION NO ORIUNDA DE LA ZONA EN SU MAYORIA CON COSTUMBRES MUY DIFERENTES.

- **EN SU MAYORIA INFORMALES , LOS QUE DEPENDEN DE PATRONES SON MUY POCOS.**

- **INGRESOS POR ZONAS NO RECONOCIDAS**

- **TRABAJO ILEGAL**

- **MADEREROS INGRESO SOLOS , EN SU GRAN MAYORIA VARONES**

- **DESCONFIANZA EN LOS EESS...**

- **SUB ESTIMACION DE LA SALU D**

POBLACION Y SUPERFICIE DE LA REGIÓN DE MADRE DE DIOS 2011

POBLACION TOTAL	: 124,404 hab.
Niños (0 – 11 años)	: 31,051 hab.
Adolescentes (12 – 17 años)	: 12,565 hab.
Joven (18 – 29 años)	: 27,551 hab.
Adultos (30 – 59 años)	: 44,922 hab.
Adultos Mayores (60 a más)	: 5,094 hab.
DENSIDAD POBLACIONAL	: 1,40 hab. / Km²
SUPERFICIE TERRITORIAL	: 85,182.63 Km²



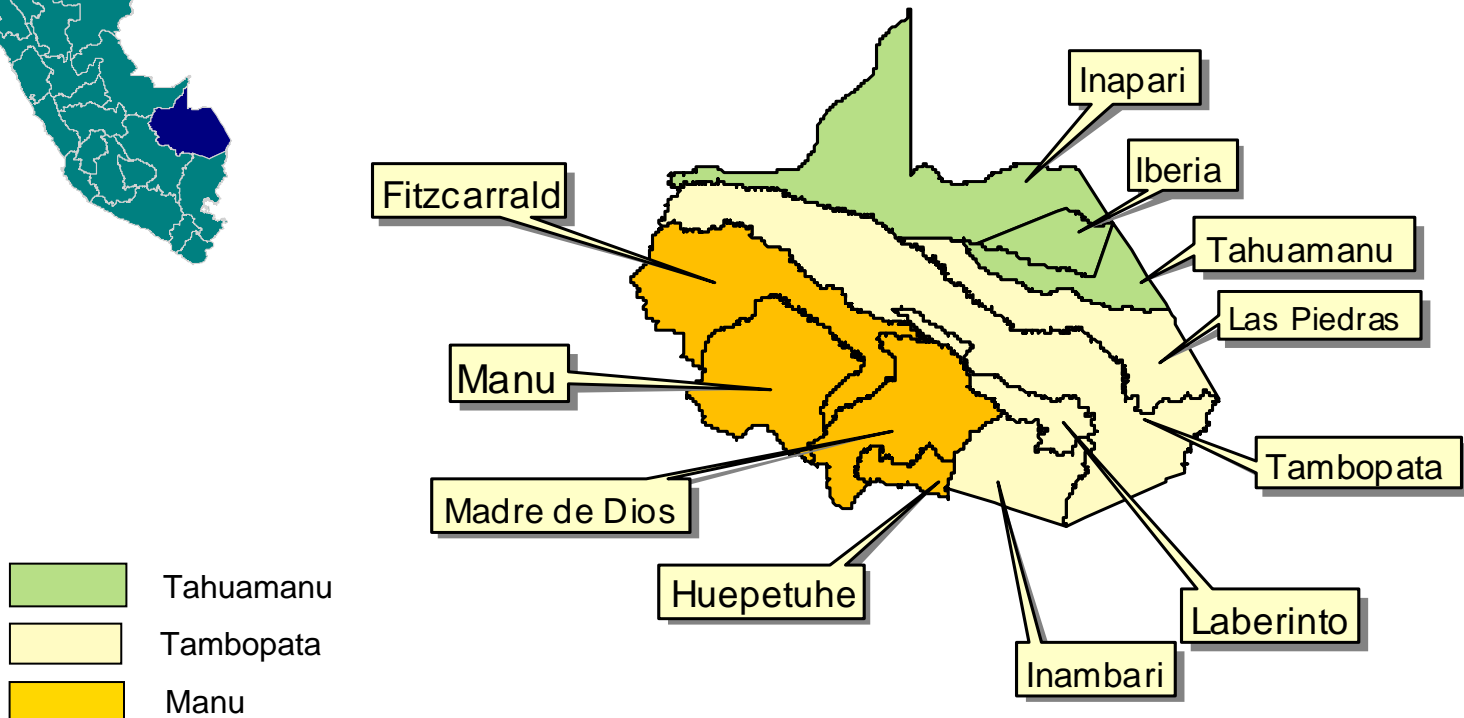
PROVINCIAS Y DISTRITOS DE MADRE DE DIOS

Provincia Distrito TAMBOPATA	Capital Legal Tambopata	Capital de Hecho
Tambopata Inambari Las Piedras Laberinto	Puerto Maldonado Inambari Las Piedras Puerto Rosario de Laberinto	Mazuko Planchón
MANU	Manu	Salvación
Manu Fitzcarrald Madre de Dios Huepetuhe	Manu Fitzcarrald Madre de Dios Huepetuhe	Salvación Boca Manu Boca Colorado
TAHUAMANU	Iñapari	
Iñapari Iberia Tahuamanu	Iñapari Iberia San Lorenzo	

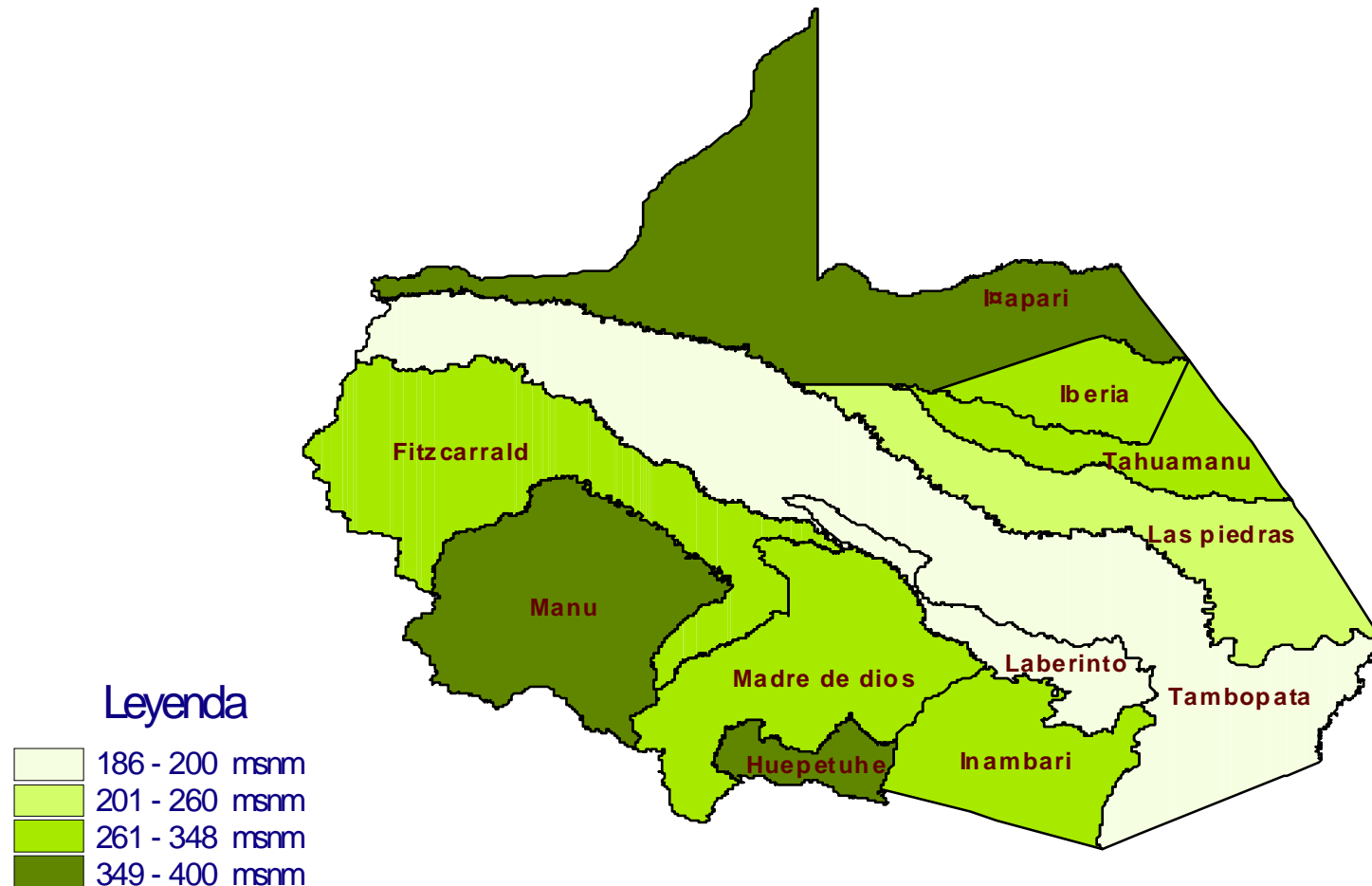
**CARACTERISTICAS DE LA
REGION DE MADRE DE DIOS
Y SU POBLACION EN
CIRCUNSTANCIAS ESPECIALES**

LUGAR DE UBICACIÓN DE LOS DISTRITOS

- La Región de Madre de Dios se ubica en la Región Sur Oriental del Territorio Peruano, entre las coordenadas geográficas $9^{\circ}57'$ y $13^{\circ}20'$ latitud sur, $68^{\circ}39'$ y $72^{\circ}31'$, longitud oeste

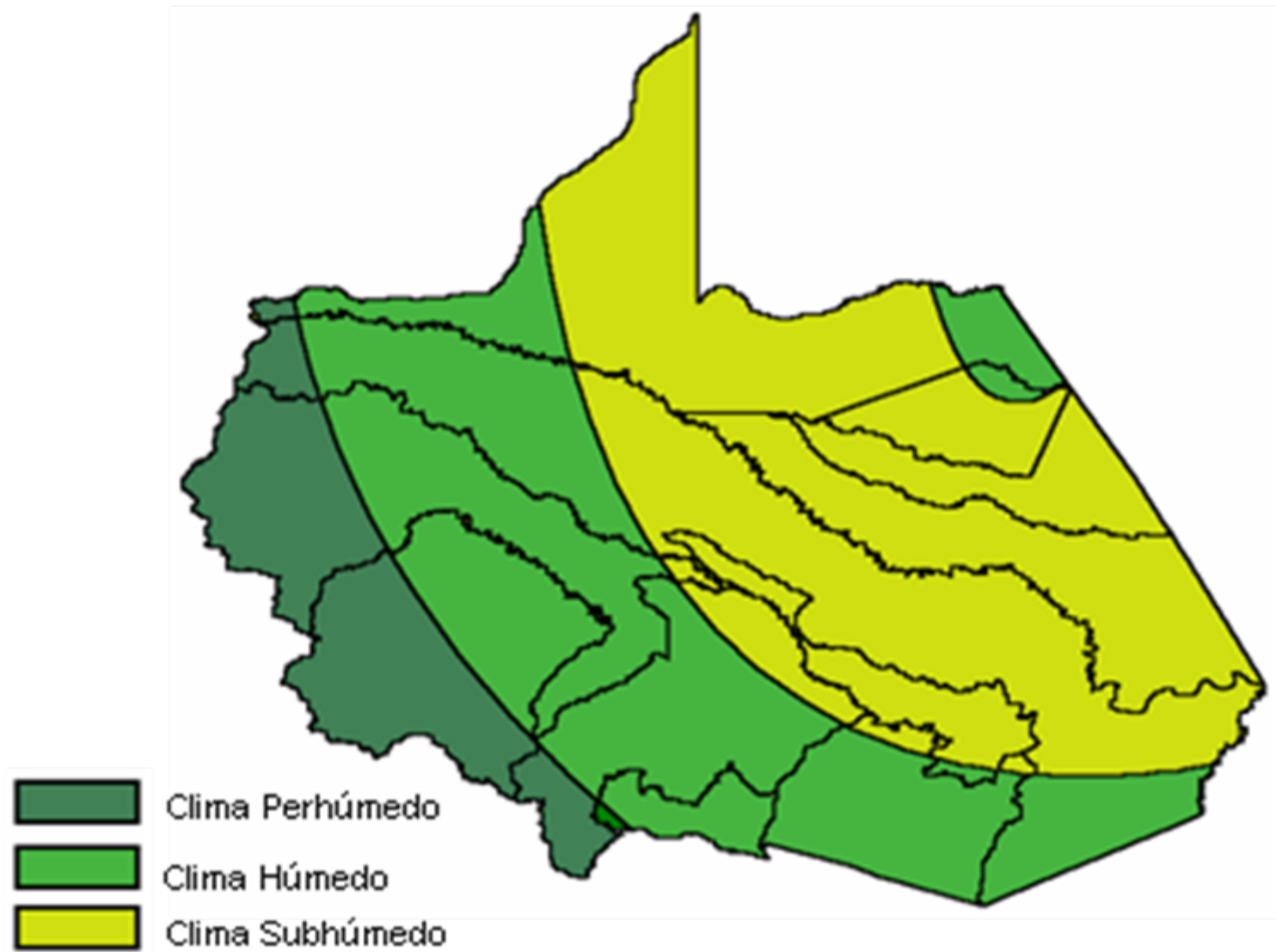


La altitud del Departamento de Madre de Dios, está por debajo de los 500 metros sobre el nivel del mar, siendo el Distrito de Fitzcarrald el que a mayor altitud se encuentra, seguido por los Distritos de Manu, Madre de Dios, Iberia, Iñapari, Tahuamanu e Inambari, con una altitud que oscila entre los 161 y 365 metros SNM



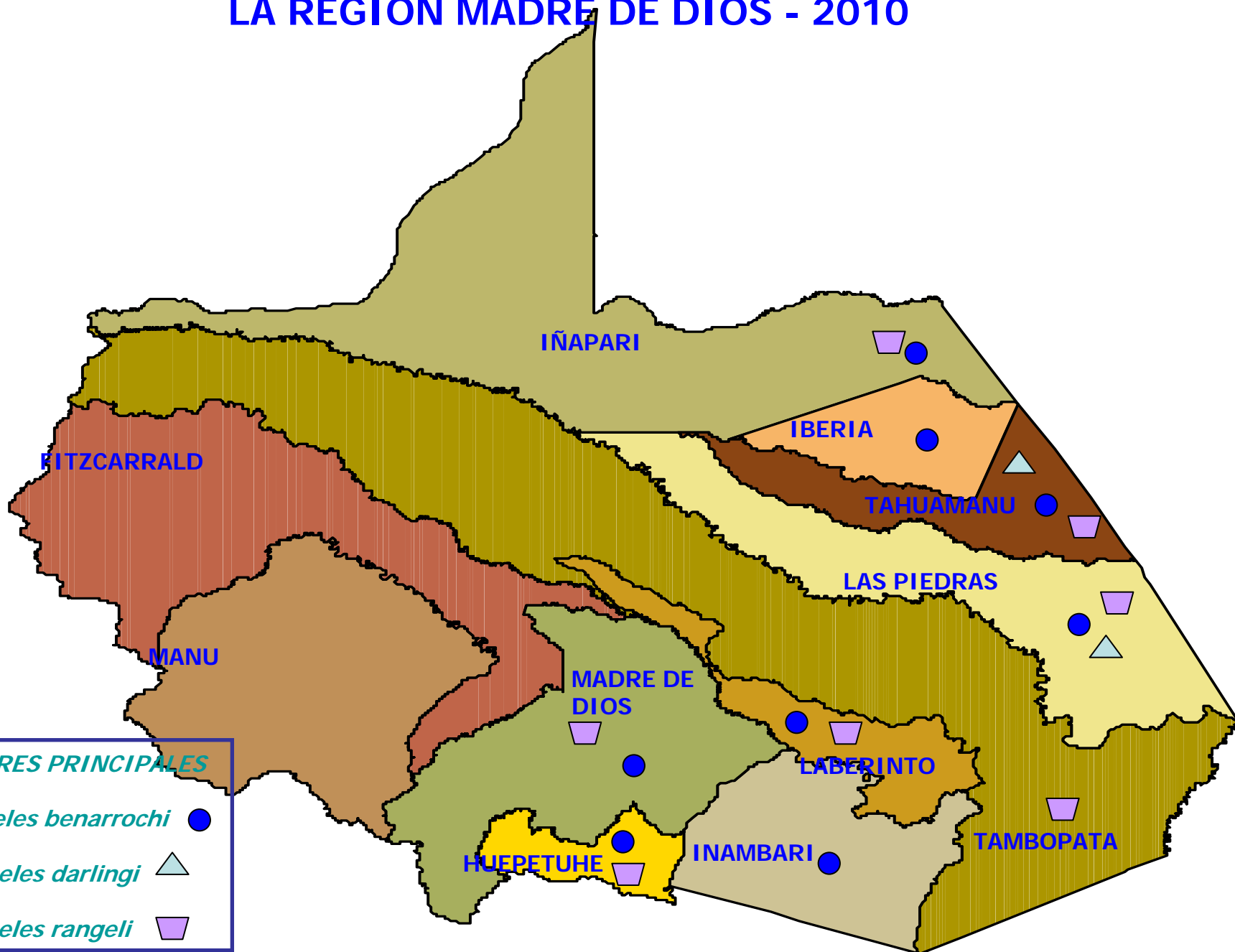
FUENTE: Cartografía Nacional - SIG

CLIMAS DE LA REGIÓN MADRE DE DIOS



FUENTE: SENAMHI

MAPA ENTOMOLOGICO DISTRIITAL DEL VECTOR DE LA MALARIA DE LA REGION MADRE DE DIOS - 2010



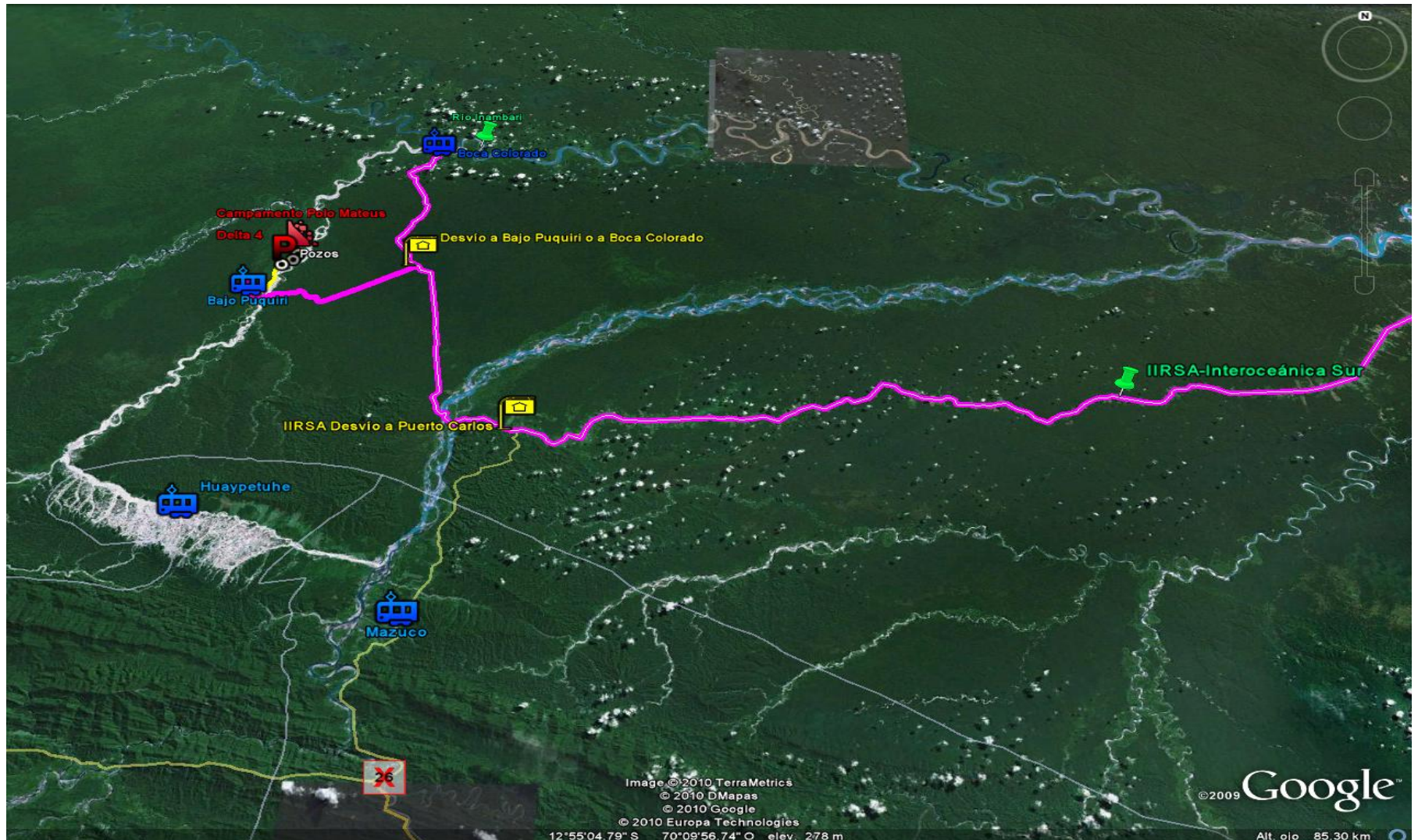
VECTORES PRINCIPALES

Anopheles benarrochi ●

Anopheles darlingi ▲

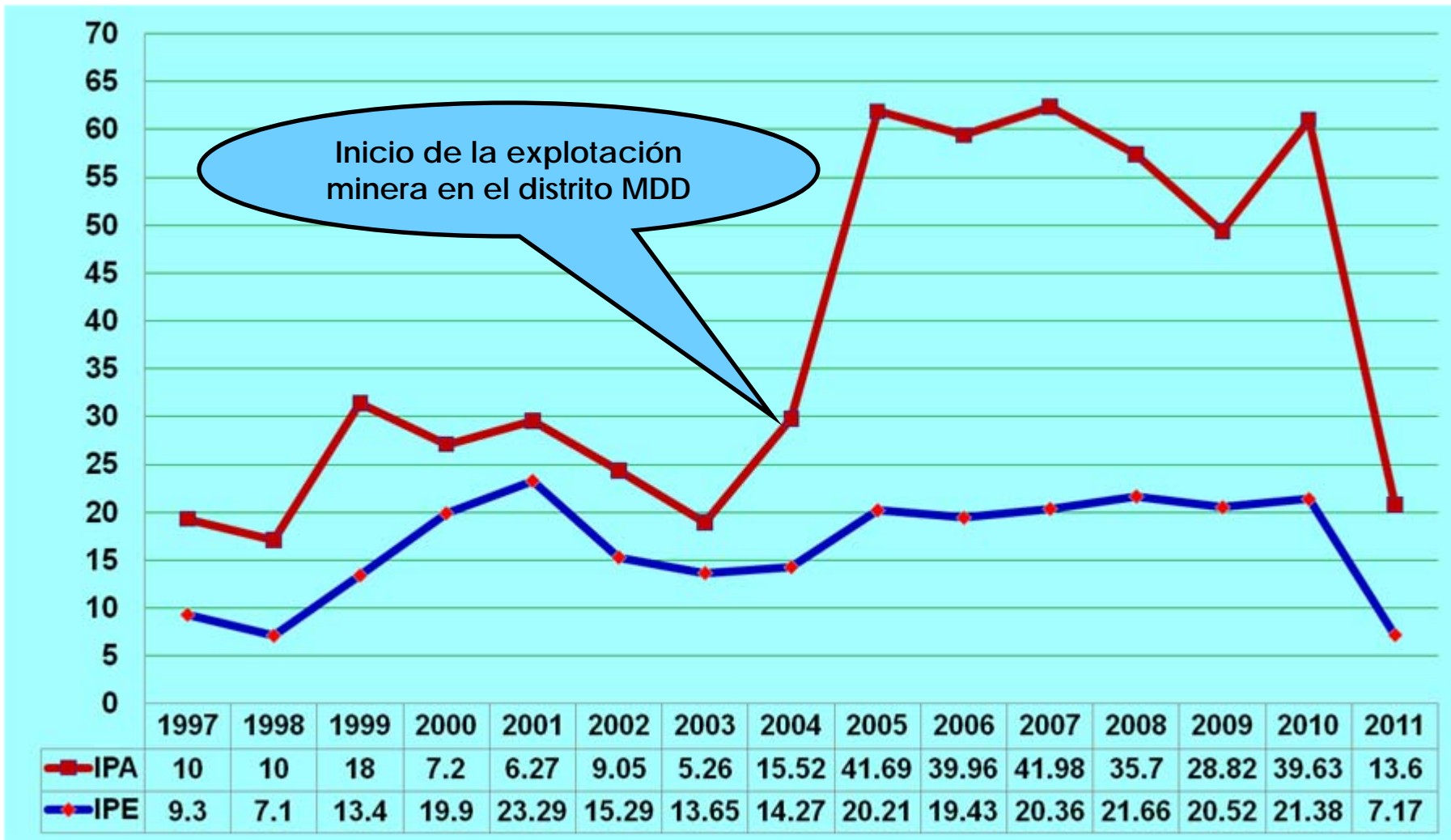
Anopheles rangeli ▼

AREA DE ALTO RIESGO DE LA MALARIA EN LA REGION



EPIDEMIOLOGIA DE LA MALARIA EN LA POBLACION EN CIRCUNSTANCIAS ESPECIALES

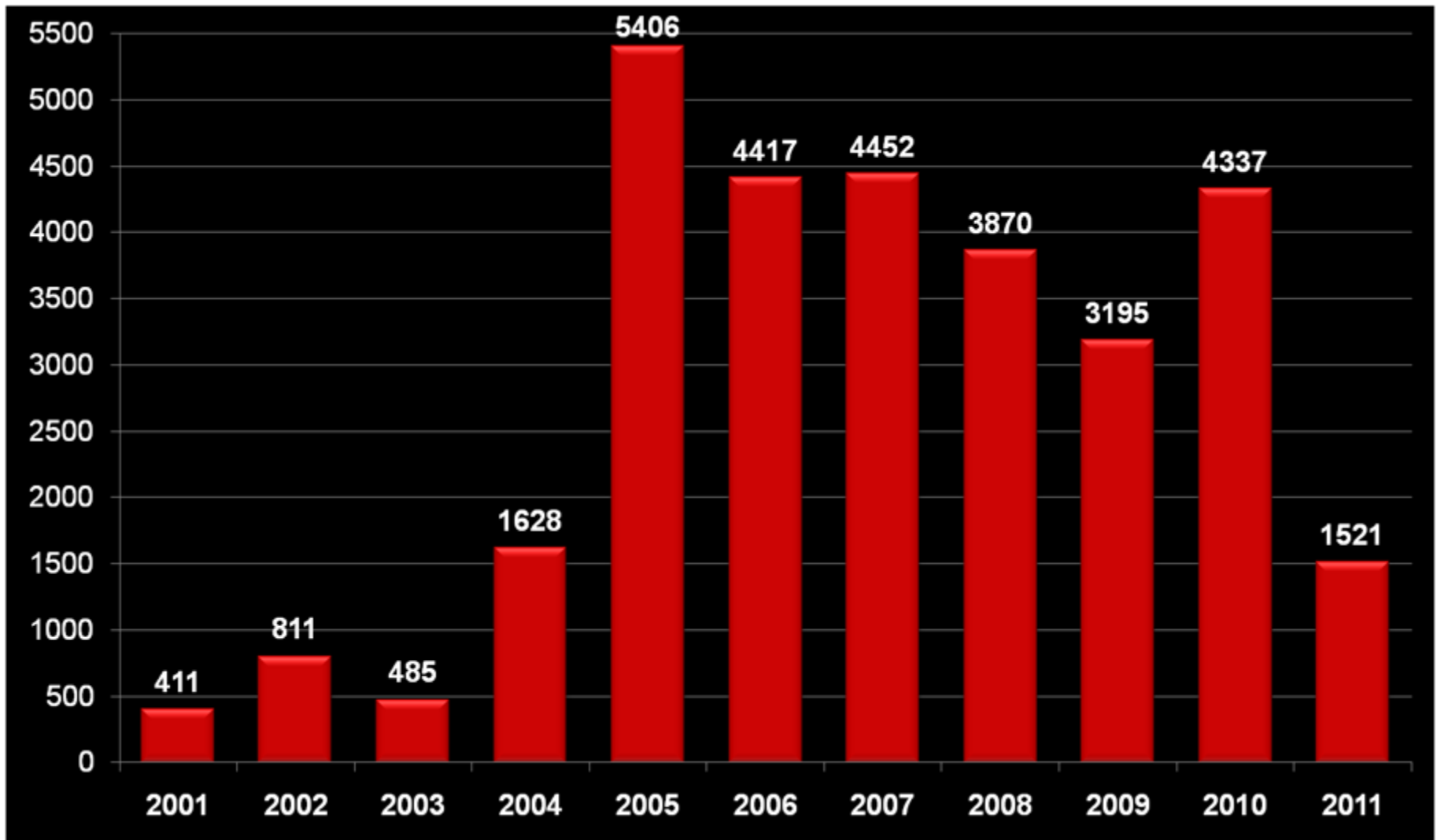
EVOLUCIÓN DE LA MALARIA EN RELACIÓN A LA EXPLORACIÓN DE FEBRILES REGION MADRE DE DIOS 1997-2011*



Fuente: Reporte de ESR MOTV-DIRESA-MDD - 2010

Clasificación de riesgo para el IPE :
 Alto riesgo : 30 %
 Mediano riesgo : 15 %
 Bajo riesgo : 5 %

EVOLUCIÓN DE CASOS CONFIRMADOS DE MALARIA EN LA REGIÓN DE MADRE DE DIOS AÑO 2001-2011*



Fuente: Reporte de ESR MOTV-DIRESA-MDD – 2011*

ESTRATIFICACIÓN DE RIESGO EN MALARIA POR DISTRITOS EN MADRE DE DIOS 2010

IPA 2001 : 6.27

IPA 2002 : 9.05

IPA 2003 : 5.26

IPA 2004 : 15.52

IPA 2005 : 41.69

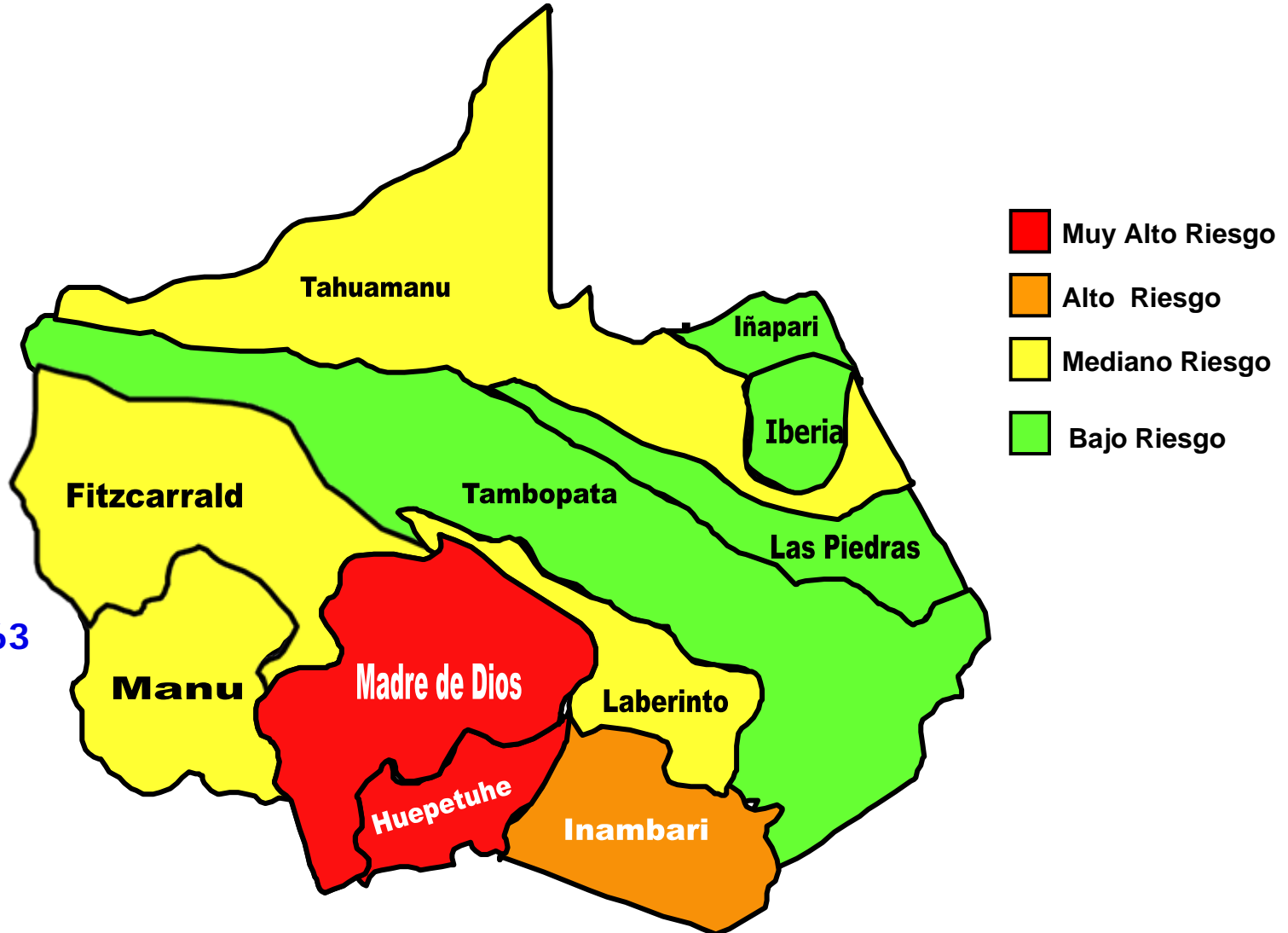
IPA 2006 : 39.97

IPA 2007 : 41.98

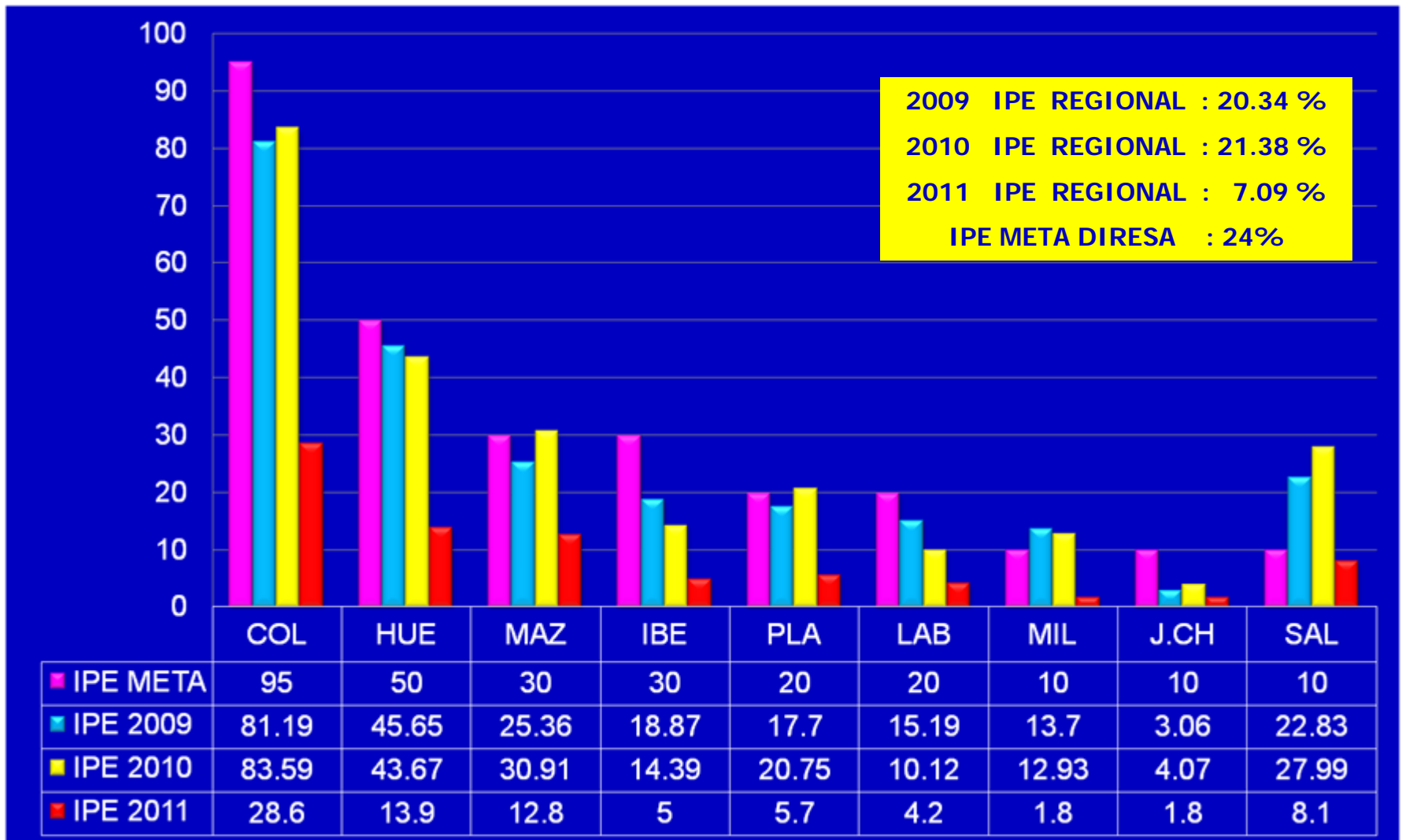
IPA 2008 : 35.70

IPA 2009 : 28.82

IPA 2010 : 39.63

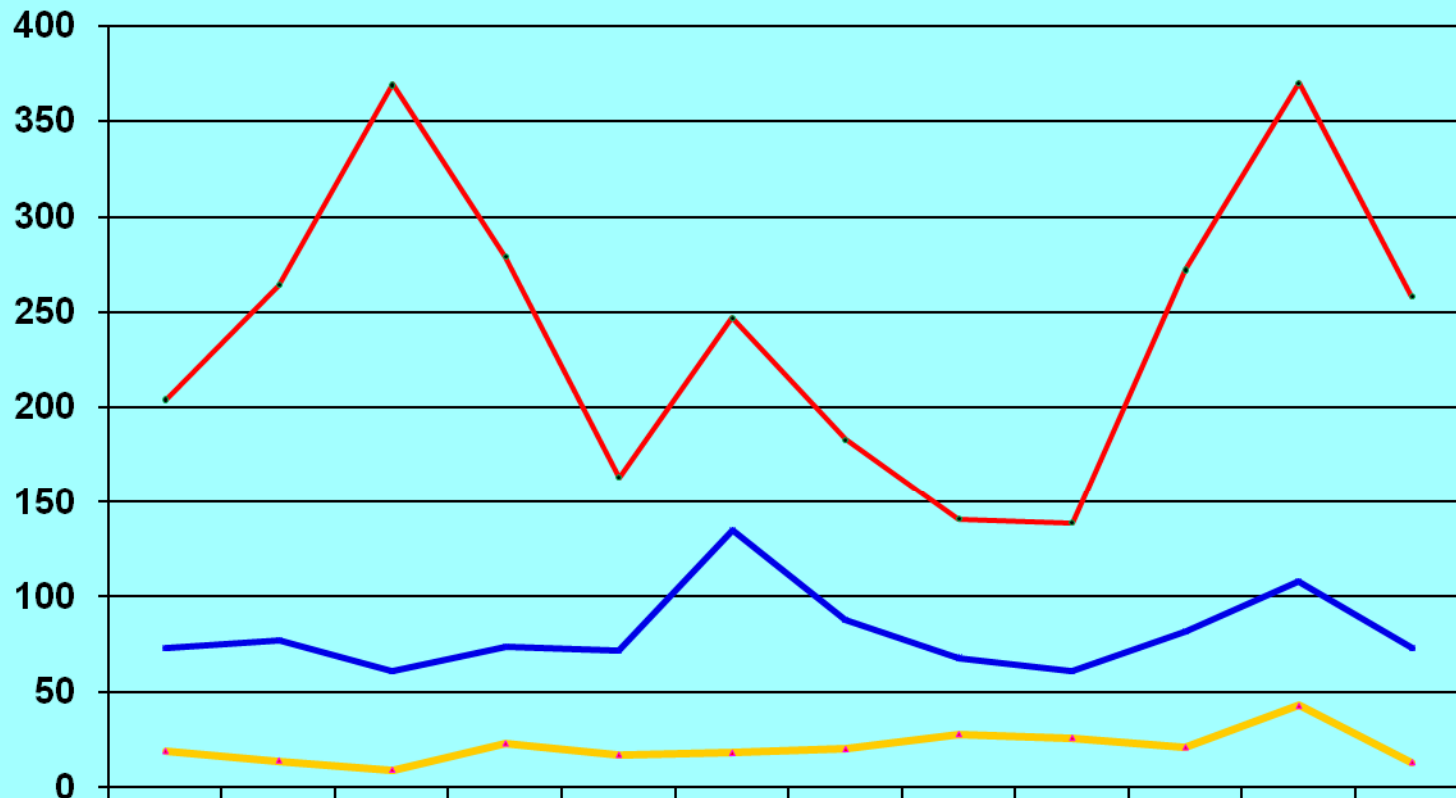


INDICE DE POBLACION EXPLORADA EN RELACION A LA META POR MICRO REDES 2009 – 2011*



Fuente: Reporte de ESR MOTV-DIRESA-MDD - 2011*

CASOS CONFIRMADOS DE MALARIA POR MESES EN LAS TRES DISTritos DE ALTO RIESGO 2010



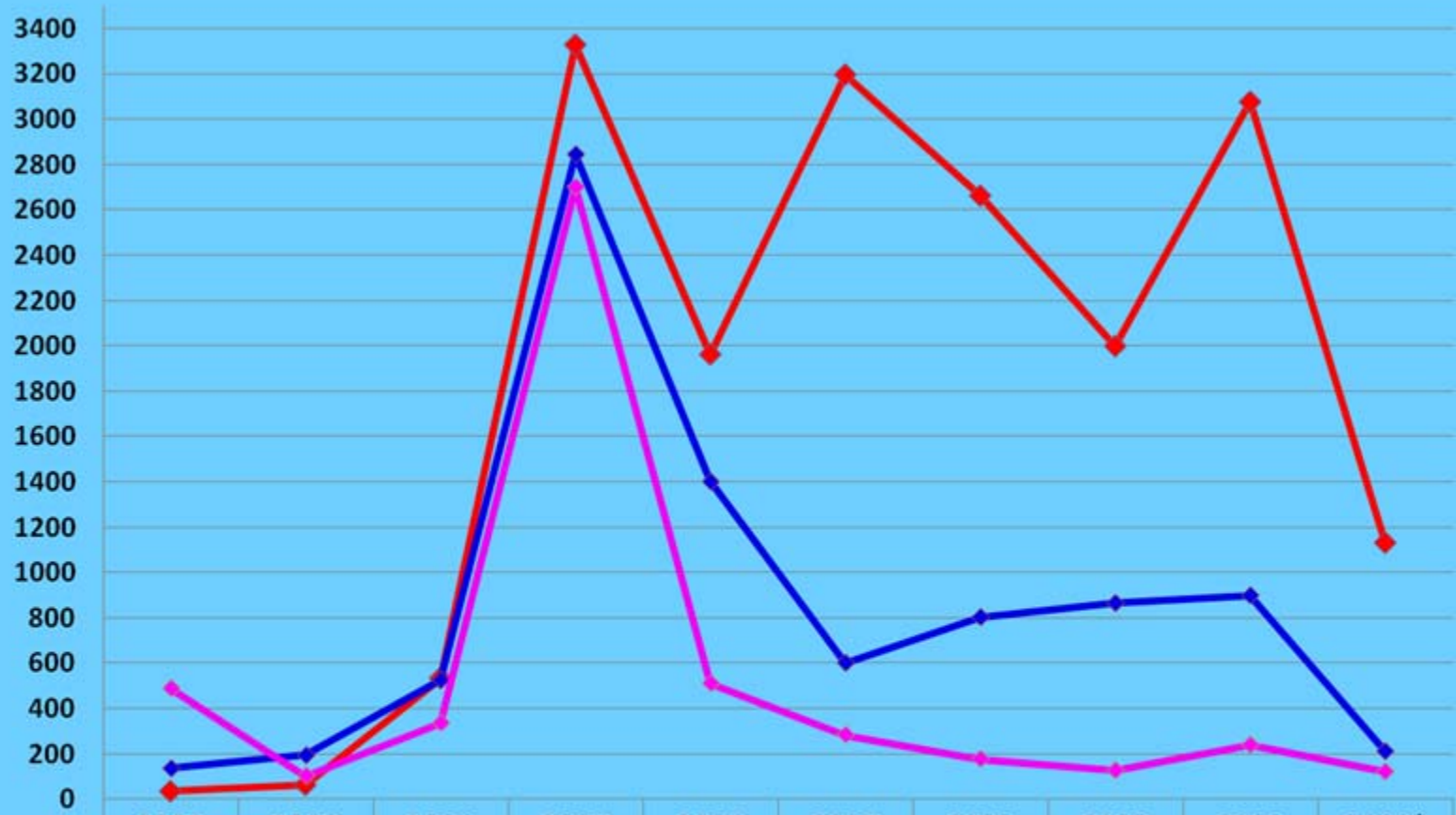
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC
MADRE DE DIOS	204	264	369	279	163	247	183	141	139	272	370	258
HUEPETUHE	73	77	61	74	72	135	88	68	61	82	108	73
INAMBARI	19	14	9	23	17	18	20	28	26	21	43	13

CASOS CONFIRMADOS DE MALARIA POR MESES EN LAS TRES DISTritos DE ALTO RIESGO 2011*



	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC
—●— COLORADO	352	297	222	139								
—●— HUEPETUHE	96	116	73	56								
—●— MAZUKO	42	26	35	17								

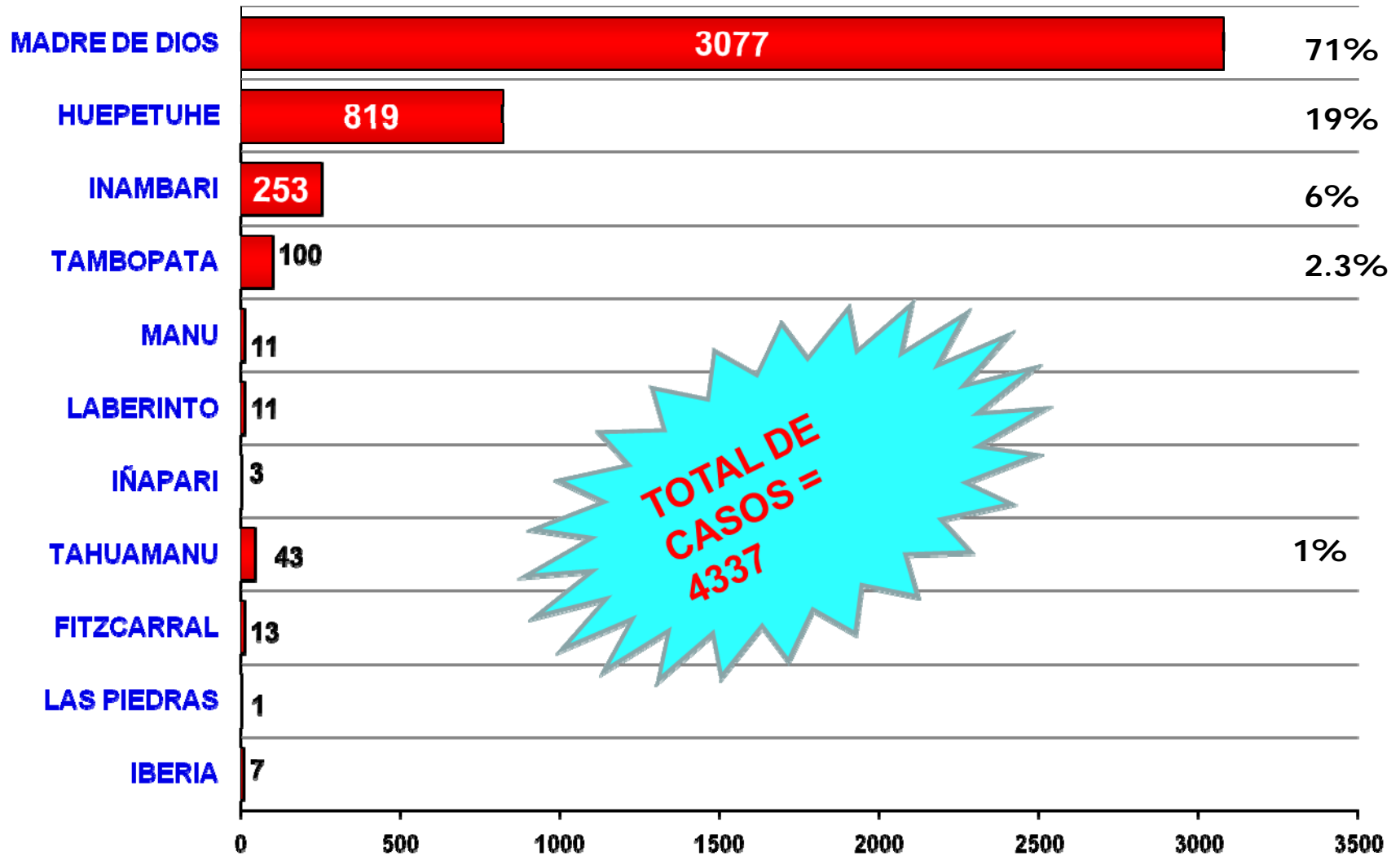
EVOLUCION DE LA MALARIA EN LOS DISTRITOS DE MUY ALTO RIESGO DE LA REGION DE MADRE DE DIOS AÑOS 2002- 2011*



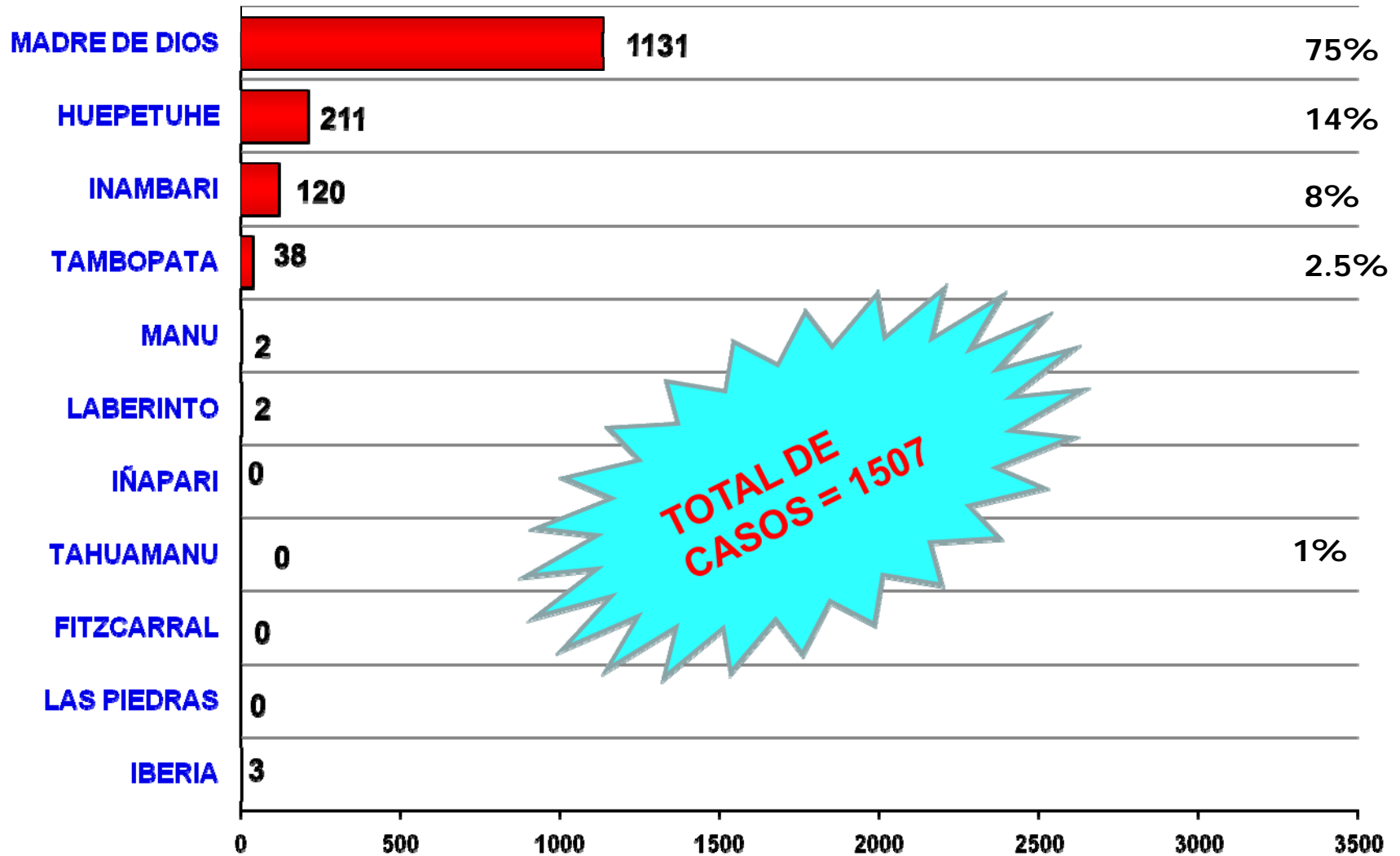
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011*
MADRE DE DIOS	34	62	533	3329	1962	3197	2663	1999	3077	1131
HUEPETUHE	135	193	526	2846	1401	601	803	865	899	211
INAMBARI	488	102	335	2700	510	283	176	126	238	120

Fuente: Reporte de ESR MOTV-DIRESA-MDD – 2011*

CASOS CONFIRMADOS DE MALARIA POR DISTRITOS EN LA REGION DE MADRE DE DIOS – 2010

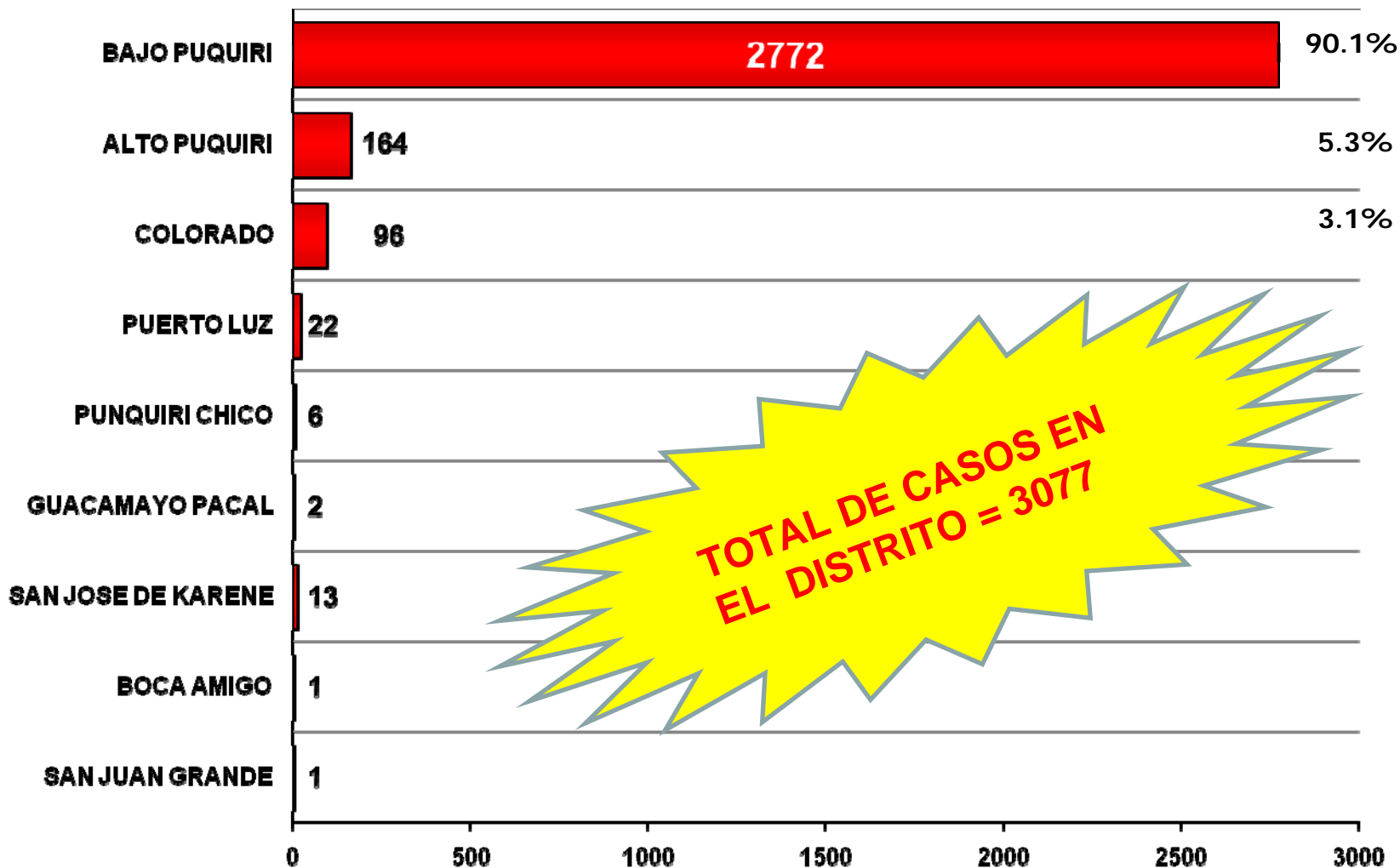


CASOS CONFIRMADOS DE MALARIA POR DISTRITOS EN LA REGION DE MADRE DE DIOS – 2011*





CASOS CONFIRMADO DE MALARIA EN EL **DISTRITO** DE **MADRE DE DIOS** -2010

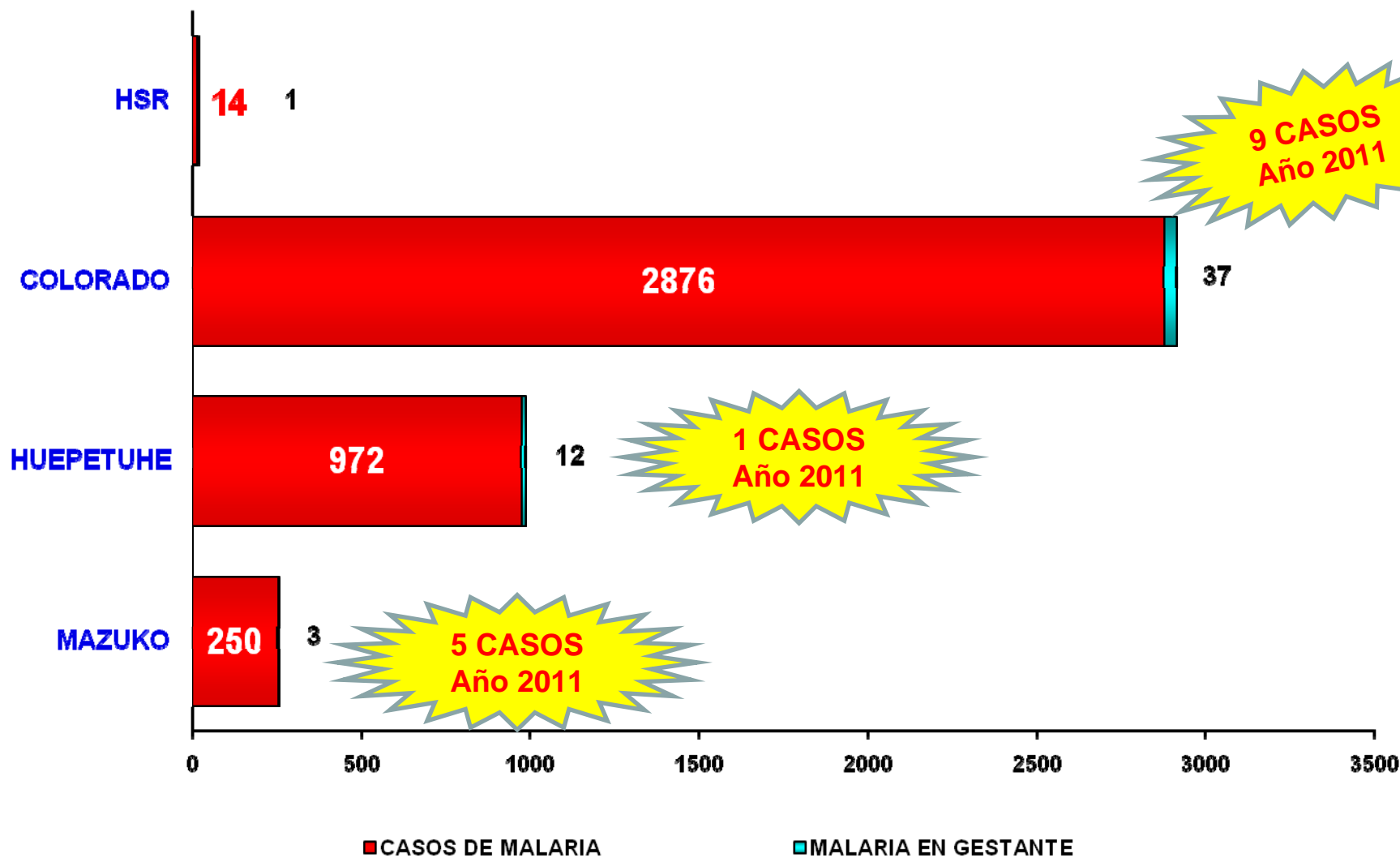




CASOS CONFIRMADO DE MALARIA EN EL **DISTRITO DE HUEPETUHE** -2010



DISTRIBUCIÓN DE MALARIA EN GESTANTES POR MICRO REDES REGION MADRE DE DIOS 2010



**EXPERIENCIA DE LA OFERTA
DE SERVICIOS DE SALUD Y
LAS ESTRATEGIAS DE
PREVENCION Y CONTROL:
CRITERIOS**

DETECCIÓN ,INVESTIGACIÓN DE CASOS, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO



DEFINICION DE EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO

DIAGNOSTICO SITUACIONAL DEL DISTRITO

- **Distrito de Mazan**, ubicado en la provincia de Maynas - Región natural Selva, abarca una superficie de 8,515.37 Km², representa el 7% del total de la provincia de Maynas con una altitud de 108 m.s.n.m.
- **Demarcación Territorial:**
Por el **Norte** con el río Napo distrito de Santa Clotilde,
Sur con río Amazonas, distrito de Iquitos y Punchada,
Este con el Distrito de Alto Nanay y
Oeste los Distrito de Indiana y Alto Amazonas.
- **Principal actividad económica:** Extracción maderera
- Perfil Epidemiológico: EDAs, IRAs, Malaria



RUTAS DE INTERVENCION

AREAS DE RIESGO



PUESTOS Y CENTROS DE SALUD DE SALUD

- C. S. MAZÁN 
- P.S. LIBERTAD 
- P.S. S.F. BUEN PASO 
- P.S. HUAMAN URCO 
- P.S. TAMANCO 
- P.S. MANGUA 
- C.S. INDIANA 
- P.S. SINCHI CUY 
- P.S. YANAYACU BOMBONAJE. 
- P.S. SAN PEDRO DE MANITI 
- P.S. MANITI 
- P.S. SANTA CECILIA 
- P.S. VAINILLA 
- P.S. FCO DE ORELLANA 
- P.S. SAN PEDRO DE MARUPA 
- P.S. ORAN 
- P.S. YANASHI 

RUTA DE INTERVENCION





Personal AISPED y del Establecimiento identificando los sectores de elevado riesgo de malaria en bajo puquiri (DELTA 1) Distrito de Madre de Dios

INTERNAMIENTO DEL GRUPO AISPED EN EL DISTRITO DE MADRE DIOS





Personal AISPED realizando fumigación, barrido hemático y educación sanitaria a los mineros de la jurisdicción de Bajo Puquiri (DELTA 1) distrito de Madre de Dios



Elementos del sistema de información : estrategias dificultades y logros

Manejo de los registros con debilidades en las definiciones operacionales debido al cambio anual del personal SERUMS.

- Registros de identificación de febriles.
- Registro de investigación de gota gruesa.
- Registro de seguimiento de casos de malaria.

LOGRO: Implementación del programa TLABEAU, que permite analizar la información de manera nominal y otras variables relacionadas con el espacio , la persona, etc.

MADEREROS INVOLUCRADOS EN LA LUCHA CONTRA LA MALARIA EN EL DISTRITO

Factores de Riesgo Ocupación *madereros*.

Convocatoria y Sensibilización, convocando a los jefes de grupo de madereros para desarrollar charlas de sensibilización e involucrarlos en la lucha contra la malaria.

Intervenciones:

- Diagnóstico y Tratamiento con la implementación de PDR
- Desarrollo de Proyectos de ordenamiento del medio, constituyendo un logro importante en la lucha contra la malaria en el distrito.

Resultados:

- Incremento de madereros involucrados de 28 a 54 , estos habían desarrollado competencias para detectar, diagnosticar y tratar casos .
- Búsqueda de febriles en los puntos de concentración para la extracción maderera.
- Uso de mosquiteros impregnados y control social del uso entre ellos.



REGISTRO Y ENTREGA DE INFORMACIÓN

- Para la recopilación de información se les implemento con registros de diagnóstico y tratamiento a cada maderero capacitado.
- La entrega de la información a si como la verificación de sus diagnóstico y de su stock de medicamentos se realizaba en el Centro de Salud para el posterior suministro de las mismas



**ENTRENAMIENTO DE LAS
CAPACIDADES LOCALES
DE ATENCIÓN Y
RESPUESTA**

Durante todo el año se realiza Control De Malaria por el Personal responsable de la ESMOTV de la Micro Redes, Mazuko, Laberinto, Colorado y Huepetuhe



FORMACION DE COMPETENCIA EN EL PERSONAL DE SALUD

- **CURSO – TALLER “ACTUALIZACIÓN EN ENFERMEDADES METAXENICAS” DIRESA - MADRE DE DIOS – 9,10 y 11 de JUNIO 2010**
- **Participaron un total de 36 personas** : 15 Médicos, 10 Enfermeras, 05 Biólogos , 01 Obstetriz, 01 Odontólogo, 04 Técnicas de Enfermería.
- **Establecimientos involucrados** :Hospital San Martín de Iberia, C.S. Planchón, C.S. Huepeuhe, C.S. Colorado, P.S. Bajo Puquiri, C.S Jorge Chávez, C.S. Puerto Maldonado, C.S. Nuevo Milenio, P.S. La Jaya.



EXPERIENCIA DE LAS INTERVENCIONES

ENTREGA DE MOSQUITEROS A FAMILIAS DE 41 COMUNIDADES DEL DISTRITO

> Entrega de Mosquiteros Impregnados con Insecticida (MTI) para uso de protección personal, como parte de la campaña de control de la malaria.

> La distribución de los MTI se realizó en dos etapas: **Primera Etapa:** 12 comunidades y 28 madereros, entregándose un total de 1,097 MTI, beneficiando a 342 familias.

Segunda etapa: 29 comunidades entregándose un total de 2,803 MTI, protegiéndose a un total de 1,034 familias.

> Actividad importante que permitió proteger a todas estas familias y reducir la malaria en el distrito.



ITEM	PRIMER A ETAPA	SEGUNDA ETAPA	TOTAL
MOSQUITEROS	1097	2803	3900
FAMILIAS	342	1034	1376
PERSONAS	1964	4313	6277
LOCALIDADES	12	29	41
MADEREROS	28	-	28

P.S. BAJO PUQUIRI – MADRE DE DIOS



BARRIDO HEMATICO y BLOQUEO FARMACOLOGICO

- Se realizaron el barrido hemático con gota gruesa utilizando como estrategia la relación de campamentos mineros y la sectorización de las zonas de riesgo
- Se distribuyeron 02 brigadas del AISPED en la cuenca del río Puquiri que une los dos distritos donde se concentra el 90% de los casos de la malaria en la Región de Madre de Dios.

MADEREROS INVOLUCRADOS EN LA LUCHA CONTRA LA MALARIA EN EL DISTRITO

Factores de Riesgo Ocupación *madereros*.

Convocatoria y Sensibilización, convocando a los jefes de grupo de madereros para desarrollar charlas de sensibilización e involucrarlos en la lucha contra la malaria.

Intervenciones:

- Diagnóstico y Tratamiento con la implementación de PDR
- Desarrollo de Proyectos de ordenamiento del medio, constituyendo un logro importante en la lucha contra la malaria en el distrito.

Resultados:

- Incremento de madereros involucrados de 28 a 54 , estos habían desarrollado competencias para detectar, diagnosticar y tratar casos .
- Búsqueda de febriles en los puntos de concentración para la extracción maderera.
- Uso de mosquiteros impregnados y control social del uso entre ellos.



CAPACITACION A PROMOTORES DE SALUD

ACTIVIDADES PRINCIPALES:

- > Desarrollo de las capacidades de los recursos humanos de las comunidades.
- > Capacitación de los promotores de salud en las áreas temáticas de Promoción y prevención de la malaria, diagnóstico (uso adecuado de PDR) y Tratamiento a sí como en SICOVE.
- > Fueron capacitados 32 promotores de salud de 16 comunidades priorizadas,



LOGROS:

Promotores involucrados en la lucha contra la malaria en sus respectivas comunidades, quienes contribuyeron de forma importante en la disminución de casos de malaria, así como en el mejoramiento del medio, quienes continúan trabajando con sus autoridades y población en general y mejorar de esta manera su calidad de vida de la población.

ENTREGA DE MOSQUITEROS A FAMILIAS DE 41 COMUNIDADES DEL DISTRITO

> Entrega de Mosquiteros Impregnados con Insecticida (MTI) para uso de protección personal, como parte de la campaña de control de la malaria.

> La distribución de los MTI se realizó en dos etapas: **Primera Etapa:** 12 comunidades y 28 madereros, entregándose un total de 1,097 MTI, beneficiando a 342 familias.

Segunda etapa: 29 comunidades entregándose un total de 2,803 MTI, protegiéndose a un total de 1,034 familias.

> Actividad importante que permitió proteger a todas estas familias y reducir la malaria en el distrito.



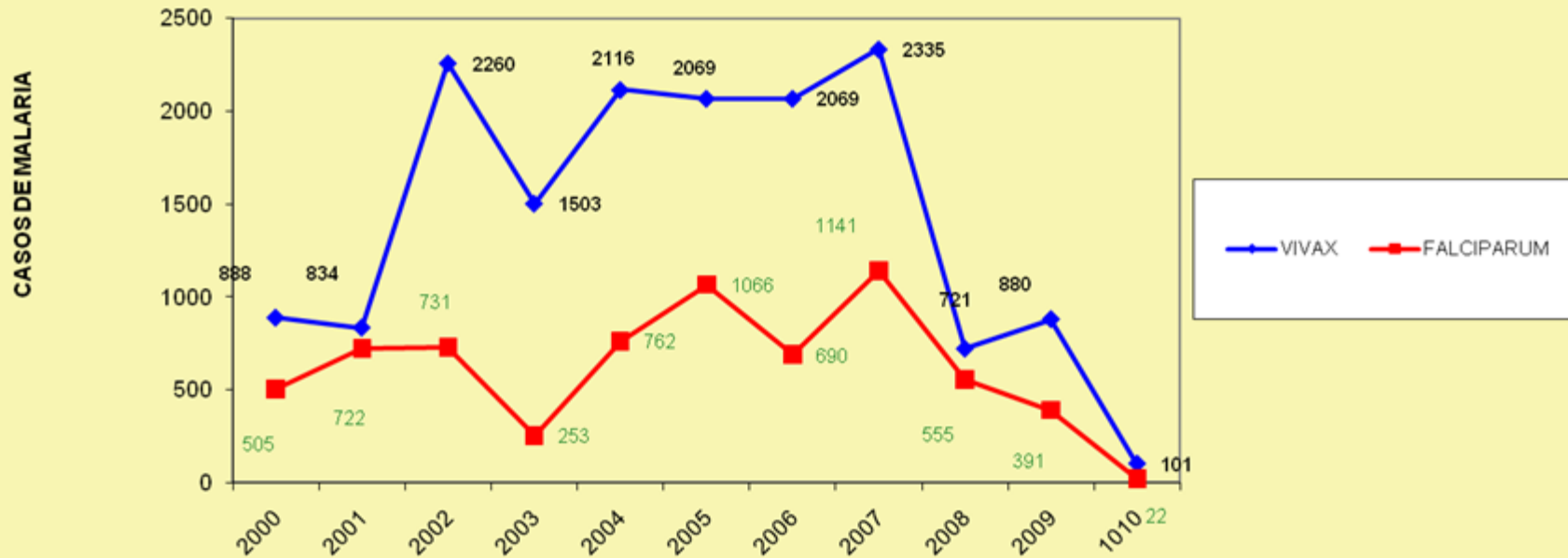
ITEM	PRIMER A ETAPA	SEGUNDA ETAPA	TOTAL
MOSQUITEROS	1097	2803	3900
FAMILIAS	342	1034	1376
PERSONAS	1964	4313	6277
LOCALIDADES	12	29	41
MADEREROS	28	-	28

TRABAJO DE INFORMACION COMUNICACIÓN Y EDUCACION



RESULTADOS

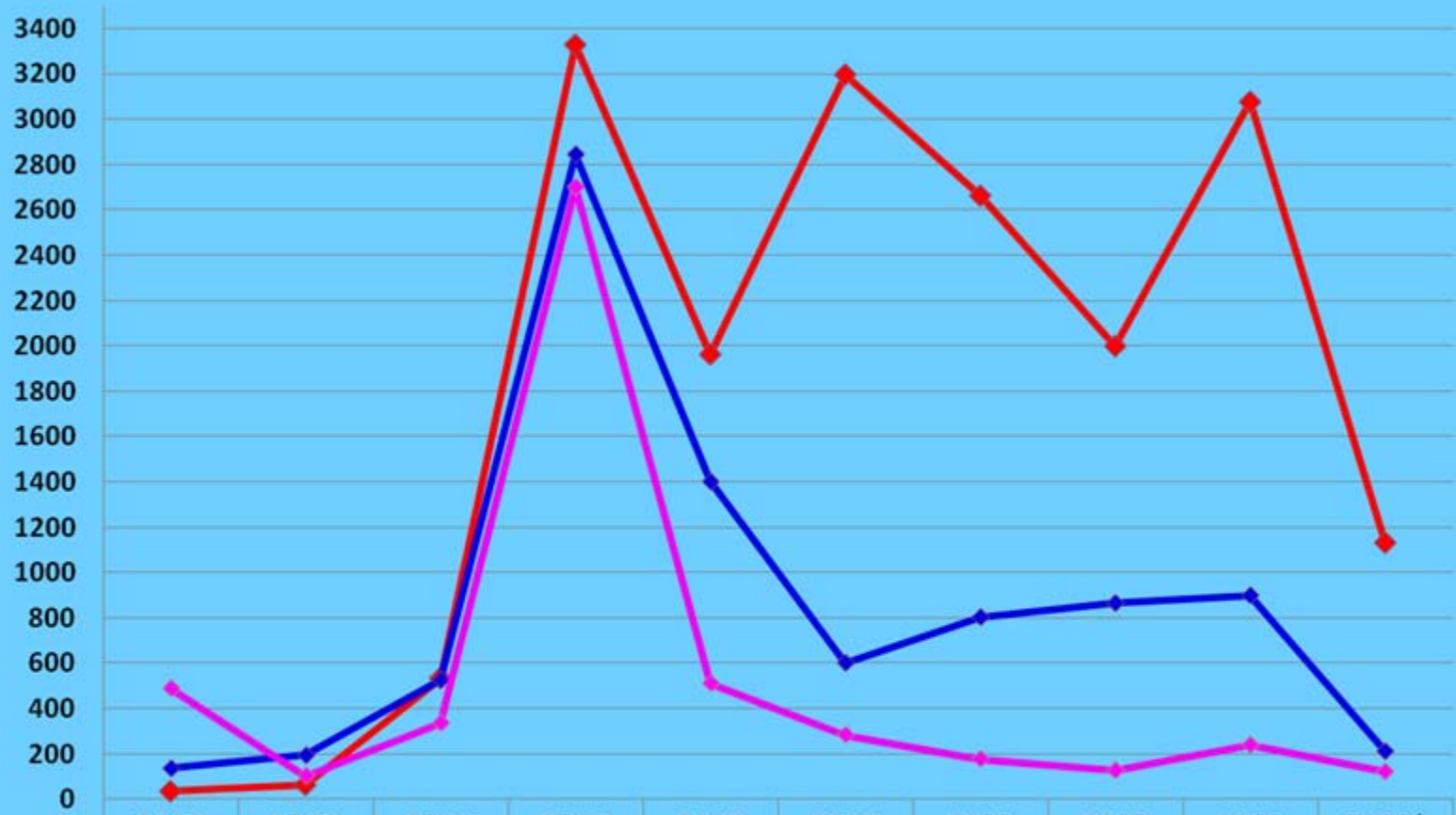
COMPORTAMIENTO ANUAL DE LA MALARIA EN EL DISTRITO DE MAZAN DEL 2000 AL 2010



MUERTES POR MALARIA

2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0

EVOLUCION DE LA MALARIA EN LOS DISTRITOS DE MUY ALTO RIESGO DE LA REGION DE MADRE DE DIOS AÑOS 2002- 2011*



	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011*
◆ MADRE DE DIOS	34	62	533	3329	1962	3197	2663	1999	3077	1131
◆ HUEPETUHE	135	193	526	2846	1401	601	803	865	899	211
◆ INAMBARI	488	102	335	2700	510	283	176	126	238	120

Fuente: Reporte de ESR MOTV-DIRESA-MDD – 2011*

**ESTUDIOS DE
CONOCIMIENTOS,
ACTITUDES, PRACTICAS,
CREENCIA Y PERCEPCIONES**

PRIORIDAD EXTRACCIÓN DE ORO



Extracción Aurífera utilizando maquinaria pesada – Huetpetuhe



Pequeños extractores – Huetpetuhe



EXTRACCIÓN FORESTAL



Extracción de especies maderables

Actividades donde predomina la mano de obra masculina.



Explotación de castaña

PRIORIDAD A NESECIDADES SUPERFLUAS





MUCHAS GRACIAS