Bienvenidos al modulo 4, donde se profundizara acerca de la Estrategias e Intervenciones para la Eliminación de la Malaria, el cual tiene como resultado de aprendizaje: Determinar las medidas de implementación de la estrategia DDTI-R, de acuerdo a los lineamientos nacionales e internacionales para la eliminación de la malaria

Unidad 1 : Aspectos Generales de la Eliminación de la malaria

Diapo 5

**El panorama global del paludismo o malaria ha cambiado drásticamente desde 2007**

Durante los último años los programas de malaria han intensificado la lucha contra la malaria, aumentando las intervenciones a gran escala, resultando en la reducción de la carga de paludismo o malaria en el mundo, y a su vez Se ha incrementado el número de países que están  acercando a la eliminación de paludismo o malaria.

* Cambio en las recomendaciones políticas y las herramientas disponibles
* Se ha desarrollado una nueva *Estrategia técnica mundial contra la malaria  2016-2030*
* Se ha reducido la carga de paludismo o malaria a nivel global
* Se ha incrementado el número de países que están eliminando o consideran  eliminar el paludismo
* Aumento de Intervenciones a gran escala

Diapo 6

la Estrategia  Técnica Mundial contra la Malaria 2016-2030, es un documento clave que nos permite guiar y encaminar la lucha contra la malaria

Esta estrategia cuenta con tres pilares fundamentales:

* El primero es Lograr el acceso  universal a la  prevención, el  diagnóstico y el  tratamiento del  paludismo
* El segundo Acelerar los  esfuerzos hacia la  eliminación y  lograr estar libre  de paludismo
* Y el tercero Tomar la vigilancia  del paludismo  como una  intervención  básica
* Estos tres pilares sustentados bajo dos elementos de apoyo que son, **Aprovechar las innovaciones y ampliar las  investigaciones y Fortalecer un entorno propicio**

Diapo 7

**Principios fundamentales para la eliminación de la malaria**

**¿Qué es la eliminación  de la  malaria?**La eliminación de la malaria se define como Interrupción de la transmisión local (reducción de la incidencia de casos autóctonos a cero) de un determinado parásito palúdico en una zona geográfica definida como consecuencia de actividades intencionadas.

**Certificación País libre de paludismo OMS :**

Certificación que la OMS otorga una vez que ha quedado suficientemente demostrado que la transmisión local del paludismo humano por mosquitos del género Anopheles se ha interrumpido en todo el país durante al menos tres años consecutivos y que existen un sistema de vigilancia nacional y un programa para prevenir la reintroducción.

Diapo 8

Principios fundamentales para la eliminación de la malaria:

Una sola intervención o conjunto de intervenciones no permite la eliminación de la malaria, para lograr y mantener la eliminación debe determinarse un conjunto de intervenciones y ejecutarlas de la manera más adecuada para la intensidad y la dinámica de la transmisión

Primero una Vigilancia y respuesta

* Dado que la eficacia de las intervenciones varía en función del lugar y el tiempo, esta debe evaluarse regularmente con miras a orientar la adaptación del programa nacional de lucha antimalárica.
* Una vigilancia y respuesta excelentes son la clave para lograr y mantener la eliminación de la malaria; los sistemas de información deben ser cada vez más pormenorizados para permitir la identificación, el seguimiento, la clasificación y atención de todos los casos de malaria (por ejemplo, importados, introducidos o autóctonos).

Segundo sistema de salud

* Para lograr la eliminación se requiere que el sistema de salud con liderazgo sólido y de la capacidad de llegar a las comunidades en su totalidad (por ejemplo, con sistemas para garantizar el acceso, prestar servicios de calidad, realizar el seguimiento de los progresos y responder rápida y eficazmente a los retos epidemiológicos).

Y tercero la Gestion de conocimiento

* Investigación operativa sobre las herramientas, las estrategias y la prestación debe generar conocimientos que permitan mejorar las directrices y las futuras actividades de eliminación.

Diapo 9

En el marco de la eliminación de la malaria considera que, cualquiera que sea la situación epidemiológica de partida, el trabajo hacia la eliminación es un continuo; los principios y estrategias que propone son aplicables es zonas donde la malaria es endémica y donde se está previniendo el restablecimiento de la transmisión.

Las actividades en el marco de la eliminación dependerán de:

1. La intensidad de la transmisión (que va de “elevada” a “muy baja”, a “cero” y a “mantenimiento en cero”)
2. La estratificación según el riesgo de malaria.

De esta manera el programa nacional de malaria atenderá de manera diferenciada zonas de acuerdo a los riesgo de transmisión de malaria ;la elección de las intervenciones debe hacerse en función de la intensidad de la transmisión y también de la capacidad operativa y preparación del sistema.

El sombreado de los componentes indica las mejoras y la calidad necesarias a medida que los programas avanzan hacia la eliminación; los colores más oscuros indican actividades más intensas y el sombreado de claro a oscuro indica la mejora de la calidad y la ampliación del alcance u objetivo principal del trabajo.

1. componente A: lograr la cobertura universal u óptima de las medidas preventivas contra la malaria y el manejo de casos y componente B: aumentar la sensibilidad y la especificidad de los sistemas de vigilancia para que permitan detectar, caracterizar y vigilar todos los casos y focos de malaria
2. componente C :disminuir la transmisión de la malaria a niveles lo suficientemente bajos (con o sin eliminación de parásitos en toda la población y otras estrategias,
3. componente D: de modo que sea posible investigar y curar los casos restantes, y manejar y dar seguimiento a los focos

Diapo 9

Cambios operativos de pasar de control a eliminación

**CONTROL**

* El territorio esta estratificado según el IPA, pero el IPA del territorio (municipio) no determina diferencias en la epidemiologia de la malaria a nivel de focos y por lo tanto no determina diferencias sobre la operación de malaria a nivel local.
* La operación en el municipio no está dirigida a transformar los focos activos en eliminados. En el mejor de los casos está dirigida a diagnosticar y tratar en el menor tiempo, pero no a eliminar la transmisión en el foco.
* La operación en el municipio no está pensada en los focos. Busca colocar diagnóstico y tratamiento en las localidades, pero no requiere entender la dinámica de transmisión como focos de malaria.
* Se trabaja en sectores operativos pero no entendiendo la transmisión
* El proceso de atención termina en tratar el caso y en realizar seguimiento

ELIMINACIÓN

* Las diferencias en las intervenciones a nivel local están dadas por el nivel de endemicidad (número de casos) en los focos activos, y el análisis de receptividad y vulnerabilidad en los contextos sin transmisión.
* La operación deber ir dirigida a interrumpir la transmisión en los focos.
* La operación de diagnóstico y vigilancia está basada analizar el conglomerado de localidades como una unidad epidemiológica y operativa, donde la transmisión debe interrumpirse.
* La detección de otros casos en torno al caso es una acción clave
* Se trabaja en sectores operativos, pero interviniendo integralmente a todas las localidades que conforman un foco

Diapo 11

**La malaria o paludismo se elimina, disminuyendo la transmisión en cada foco.**

Un foco de malaria es un área donde se encuentran las poblaciones de parásitos, vectores y humanos, y donde, por lo tanto, se mantiene la transmisión de la enfermedad.

Disminuyendo la transmisión de casos de malaria en cada foco, es como podremos llegar a la eliminación de la malaria

Diapo 12

**Que es un foco?**

Foco es definido como el área geográfica definida y circunscrita, con presencia de vectores transmisores y determinantes sociales, económicos, políticos y culturales que favorecen la introducción del parásito, que presenta o ha presentado casos de transmisión autóctona de malaria.

**Unidad Operativa de Intervención (UNOPI)**.  Foco o conjunto de focos en proximidad geográfica, que comparten características relacionadas con la dinámica de transmisión de malaria (económicas, prestación de servicios, movilidad, entre otras), establecidas para organizar y operar la respuesta integral, con énfasis en diagnóstico y tratamiento, por los equipos locales de malaria.

Diapo 13

**¿Cómo eliminar la malaria?**

La eliminación de la transmisión es el resultado de transformar focos activos en focos eliminados y consolidar de esta forma territorios libres de transmisión; definiendo focos:

* *Activos*: se han detectado casos autóctonos durante el año calendario en curso.
* *Residuales*: el último caso autóctono se detectó en el año calendario anterior o hasta 3 años antes.
* *Eliminados*: sin casos autóctonos por 3 o más años.

La identificación, caracterización y gestión de los focos de malaria debe ser un ejercicio fundamental de todos los programas de malaria, entendiéndose  los focos como “sectores operacionales” donde se pueda organizar la operación de “detección -diagnóstico-tratamiento.

Diapo 14

* **Cómo eliminar la malaria? ----- Transformando los focos activos en eliminados**
* **Cómo transformar los focos activos en focos eliminados? --- Reduciendo el reservorio humano sintomático**
* **Cómo implementar el DTI - R? ---- Micro-estratificación y micro-planificación.**

Diapo 15

**Cambios operativos en municipios de alta carga**

Transformar los focos activos en **focos eliminados**

1. El nivel de incidencia (IPA) del municipio no determina la operación en el foco

2.Pasar de pensar la respuesta en el "municipio"  para pensarla **en los “focos”.**

**3.**Transformar los focos activos en**focos eliminados**

**4. Multiplicar** la capacidad de detección, diagnóstico y tratamiento **(pasiva).**

**5. La Búsqueda Reactiva de Casos**(BRC)/ investigación como acción programática

6. La detección activa de casos no debe reemplazar las brechas en la **detección pasiva**

**7.**Estimular la búsqueda de atención como una acción sistematica, organizada.

8.**Priorizar la detección**de casos sobre el Tratamiento Directamente Observado.

9.**Reducir la recaídas**en *P. vivax*de manera más efectiva a través de una estrategia integral.

10. Mantener una buena **cobertura con MTILD o RRI**

Unidad. 2 . Detección- Diagnóstico- Tratamiento-Investigación y Respuesta (DDTI-R) de la malaria.

componentes Como lo habiamos mencionado en el modulo uno en la generalidades del DDTI-R este tiene 5 componenetes y enfatiza la importancia del tiempo, el concepto de vigilancia como intervención y la necesidad de implementar esfuerzos adicionales para detectar oportunamente nuevos casos en la comunidad.

1. Detección: captación sistemática de casos sospechosos de malaria a nivel institucional o comunitario que incluye los procedimientos de Búsqueda Pasiva y Activa (Proactiva y Reactiva).
2. Diagnóstico: Todo caso sospechoso de malaria debe ser diagnosticado usando microscopía o pruebas rápidas, lo mas importante es captar el paciente  en las primeras 48h desde el inicio de los síntomas.
3. Tratamiento: Todo caso confirmado debe recibir tratamiento apropiado según parasito identificado y de acuerdo al protocolo nacional, Es importante empezar este tratamiento el mismo día del diagnóstico.
4. Investigación: Cada caso debe ser investigado y clasificado, con el fin de realizar  acciones de respuesta en los primeros 3 días del diagnóstico.
5. Respuesta: Cada caso o muchos casos( conglomerado) de casos debe desencadenar una acción básica de detección oportuna y tratamiento de otros casos (detección reactiva) en los primeros 7 días desde el inicio de los síntomas del caso diagnosticado.

DIAPO 19

La identificación oportuna de los síntomas, con un diagnostico en menos de 48 horas y un tratamiento en menos de 24 horas después de la confirmación del caso, junto con una notificación e investigación con calidad, es la clave para la eliminación de la malaria

Como ya se había presentado el La malaria se elimina , eliminando el reservorio humano sintomático.

**DIAGNÓSTICO:** Cada caso sospechoso de malaria debe ser diagnosticado usando microscopia o PDR en las primeras 48h desde el inicio de los síntomas.

**TRATAMIENTO:** Cada caso confirmado debe recibir tratamiento apropiado según los protocolos nacionales, empezando el mismo día del diagnóstico

**RESPUESTA:** Cada caso o conglomerado de casos debe desencadenar una acción básica para diagnosticar oportunamente y tratar otros posibles casos .

DIAPO 20

Sin duda la D del DTI-R es fundamental, Por eso hacemos tanto énfasis:

Búsqueda Pasiva, en organizar la oferta y en paralelo una acción mucho más programática de inducción a la demanda.

**SIN UN DIAGNÓSTICO ADECUADO**

* No hay **tratamiento** adecuado
* No hay **investigación**
* No se sabe donde esta **distribuida la malaria**
* No hay como **estratificafar el riesgo**
* No se puede guiar **las actividades de control vectorial**

**Resumiendo no se genera una respuesta adecuada.**

LA diapo 21 y 22 leer el fila

Diapo 23

**Sabías Qué...**

1. **DTI-R aplica a TODOS los estratos, con muchos o ningún caso, con focos o sin focos.**
2. **Después de detectar y tratar, hay que hacer una acción adicional de detectar nuevos casos.**
3. **Para organizar el DTI-R hay que entender los focos… hay que planificar en los focos … hay que corregir las barreras para el diagnóstico: micro estratificación y caracterización de focos**
4. **El DTI-R Debe ser una acción masiva, sistemática… debe estar en la rutina de los agentes comunitarios y gestores de foco.**