

# INFORME

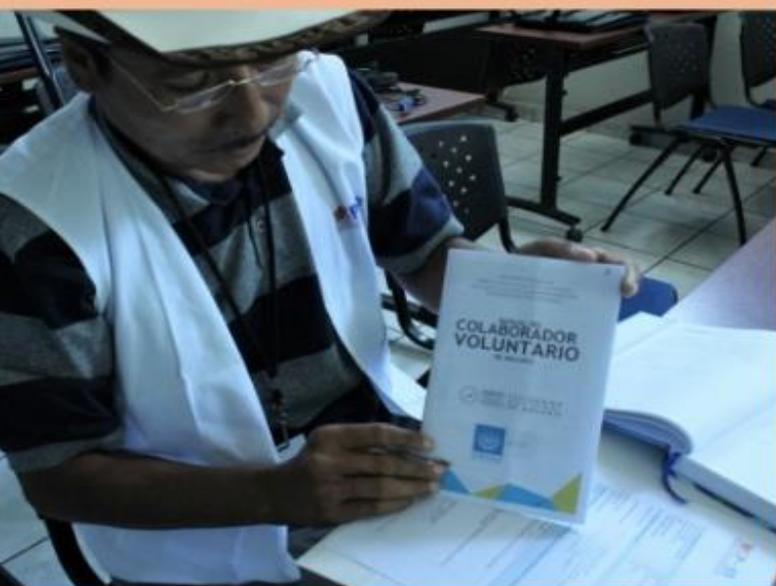
VISITA DE CAMPO 01-2019  
SIBASI CHALATENANGO



Parque Central de Chalatenango  
Fotografía: Karla Rivera



Catedral de Chalatenango  
Fotografía: Karla Rivera



COMITE DE MONITOREO ESTRATEGICO  
SUBVENCION MALARIA MINSAL

FEBRERO 06, 2019

# MCP-ES

Mecanismo de Coordinación de País El Salvador  
de lucha contra el VIH Sida, tuberculosis y malaria

# Contenido

Contenido.....	- 1 -
INTRODUCCION.....	- 2 -
OBJETIVOS.....	- 3 -
GENERAL .....	- 3 -
ESPECIFICOS .....	- 3 -
EQUIPO DE MONITOREO .....	- 4 -
DESCRIPCION DE LA VISITA.....	- 5 -
I.    FUNCIONAMIENTO SIBASI - VIGILANCIA ENTOMOLÓGICA.....	- 5 -
II.   TOMA DE MUESTRAS .....	- 6 -
III.  COORDINACIÓN CON OTRAS INSTANCIAS .....	- 6 -
IV.   COLABORADORES VOLUNTARIOS (Col Vol).....	- 6 -
LIMITANTES IDENTIFICADAS .....	- 7 -
PREGUNTAS REALIZADAS POR EL EQUIPO.....	- 8 -
.....	- 8 -
CONCLUSIONES.....	- 9 -
RECOMENDACIONES.....	- 9 -

# INTRODUCCION

A través del financiamiento del Fondo Mundial en El Salvador, se ejecutan actualmente 3 subvenciones: 1 para VIH, 1 para Tuberculosis y 1 para Malaria, las cuales están siendo administradas por el Ministerio de Salud. La Subvención para Malaria SLV-M-MOH es por un monto de \$2 Millones.

El MCP-ES, como instancia referente del Fondo Mundial debe cumplir una serie de requisitos de elegibilidad para su desempeño. El requisito de elegibilidad No. 3, consigna la exigencia de contar con una estructura propia y un Plan de Monitoreo Estratégico para garantizar el cumplimiento de las acciones que se enmarcan en la Subvención; este conlleva una serie de actividades, entre ellas, las visitas de campo a aquellas sedes en donde se desarrollen actividades enmarcadas en el proyecto.

En esta oportunidad, el Comité de Monitoreo Estratégico, con fecha 06 de febrero de 2019, realizó Visita de Campo al SIBASI Regional ubicado en la ciudad de Chalatenango en el Departamento de Chalatenango, con el objetivo de conocer los avances en la eliminación de la Malaria y las dificultades identificadas en la implementación del proyecto.

El presente documento recoge las apreciaciones y datos que se obtuvieron a través del formulario de monitoreo llenado por cada uno de los miembros asistentes a la visita durante el recorrido, así como la información que presentó el equipo del SIBASI que atendió la misión.

Para esta visita, el Comité de Monitoreo Estratégico del MCP-ES invitó a participar a personas representantes de los diversos sectores: Sector ONG – PASMO; Sector Cooperación Internacional - ONUSIDA; Sector PASTM – Representante Voluntarios de Malaria Cabañas; Sector Población Clave – Asociación Orquídeas del Mar y Sector OBF- Asociación El Renuevo. Es importante señalar que la misión del MCP-ES que participó en la visita, se conformó con aquellos representantes que atendieron a la invitación que fue remitida desde la Dirección Ejecutiva de este mecanismo.

# OBJETIVOS

## GENERAL

Conocer los avances en la eliminación de la Malaria y dificultades identificadas en la implementación del proyecto en seguimiento al Objetivo 4 del proyecto: Fortalecer el manejo integrado del vector de forma intersectorial y participación comunitaria para la prevención y eliminación de la malaria.

## ESPECIFICOS

- Observar cómo se ejecutan las actividades enmarcadas en la Subvención.
- Conocer a través de las autoridades del SIBASI, la comunicación interna y la participación comunitaria.
- Conocer la interacción con otros actores.

# EQUIPO DE MONITOREO

El equipo responsable de la visita estuvo conformado de la siguiente manera:

Nombre	Sector/Organización
<b>Responsable de la Misión:</b>	
Lcda. Susan Padilla Coordinadora CME	ONG/ PASMO
<b>Acompañan la Misión:</b>	
Lcda. Marta Alicia de Magaña	MCP-ES/ Directora Ejecutiva
Sr. Edilberto Cruz	Voluntario Malaria SIBASI Cabañas
Rvdo. Sail Quintanilla	OB/ Asociación Cristiana El Renuevo
Lcda. Karla Eugenia Rivera	MCP-ES/ Asistente Técnico Admin-Financiero
<b>Equipo del Receptor Principal:</b>	
Dr. Juan Carlos Meléndez	RP/ Unidad Ejecutora Fondo Mundial
Dr. Kelvin Alfaro	RP/ Unidad de Vigilancia de enfermedades transmitidas por vectores.
<b>Equipo del SIBASI Chalatenango:</b>	
Sr. Oscar Manzano	Epidemiólogo
Sr. Cristóbal Hernández	Responsable del Programa Malaria SIBASI
Sr. Francisco Manuel Rauda Menjívar	Supervisor Departamental

# DESCRIPCION DE LA VISITA



Lcda. Susan Padilla  
Coordinadora Comité de Monitoreo Estratégico

El Comité de Monitoreo y sus acompañantes fueron recibidos por el equipo del SIBASI Regional de Chalatenango: Sr. Cristóbal Galdámez, responsable del SIBASI; Sr. Francisco Rauda, Supervisor Departamental y Dr. Oscar Manzano, Epidemiólogo de la región. La misión fue coordinada por la coordinadora del comité de monitoreo estratégico; la Lcda. Susan Padilla, quien explicó la agenda, objetivos y procedimientos de la misión.

## I. FUNCIONAMIENTO SIBASI - VIGILANCIA ENTOMOLÓGICA

Los objetivos del SIBASI son:

- Analizar el comportamiento de la malaria, la vigilancia de esta y la eficacia de las medidas de ataque.
- Reorientar estrategias para mejorar la vigilancia epidemiológica y la búsqueda pasiva y activa de casos.
- Implementar cambios de actitud en la población, con la nueva dinámica de trabajo, fortaleciendo la visita integral, a través de la educación continua en salud.

Este SIBASI cuenta con 15 entomólogos, 2 promotores de salud, 4 inspectores de saneamiento ambiental; a nivel local se cuenta con 210 promotores de salud, 33 inspectores y 207 Col Vol; estos recursos se distribuyen para la cobertura de 33 municipios, 195 cantones, 876 caseríos, además según censo 2018 son 206,859 habitantes en el depto. de Chalatenango. La red departamental de salud se divide en 7 micro redes que son: La Palma, Nueva Concepción, Tejutla, Dulce Nombre de María, Concepción Quezaltepeq, Chalatenango y Guarjila.

Desde el año 2012 que se realizaban 7,687 muestras, al año 2018 ha disminuido a 3,021 y esto se debe a que la búsqueda es más concentrada, como producto de la estrategia que tiene que ver con la sostenibilidad se concentra la búsqueda en lugares de mayor riesgo.

## II. TOMA DE MUESTRAS

Siempre se ha priorizado el área hiper-endémica y la meso-endémica, que es la que hoy se ha clasificado como Estrato 2. En la hiperendémica se realiza visita cada 8 días ya que de esto depende un mejor control, si se detecta alguien con síntomas, se considera oportuna la toma de la muestra; ese mismo día se presenta al laboratorio para ser examinada y en cuestión de 24 horas ya se cuenta con el resultado y en caso fuera positivo, en ese mismo momento se desplaza al equipo para atender el caso. Se dio el caso de un falso positivo en Chalatenango, el laboratorio que tomó la muestra lo reportó al SIBASI, por lo que inmediatamente se movilizó el personal donde el paciente para hacer otra toma de muestra y así descartar que fuera positivo, y efectivamente era negativo, pero la respuesta por parte del equipo fue inmediata. A través de los Col Vol se han tomado 406 muestras. Como SIBASI se programaron a cumplir una meta de 3,000 muestras, logrando un alcance de 3,021 muestras, alcanzando una cobertura del 101%. En la aplicación de larvicida en criaderos programados según ciclos, alcanzaron un porcentaje del 42% esto es porque se realiza únicamente a las zonas que aplique, en el trabajo entomológico, que son los que hacen una revisión previa para la aplicación de larvicida, se ha alcanzado el 115%, en la captura de mosquito adulto se ha alcanzado el 106%.



• SR. CRISTOBAL HERNÁNDEZ •  
RESPONSABLE  
SIBASI CHALATENANGO

## III. COORDINACIÓN CON OTRAS INSTANCIAS

Con el objetivo de fortalecer la vigilancia entomológica en Chalatenango, se ha socializado con laboratorios privados, ya que a través de ellos se realizan tomas de muestra a los pacientes sospechosos con síntomas de malaria. El año pasado se sostuvo reunión con el gabinete de gestión departamental para informarles sobre avances en el tema.



SR. EDILBERTO CRUZ  
COLABORADOR VOLUNTARIO  
SIBASI CABAÑAS

## IV. COLABORADORES VOLUNTARIOS (Col Vol)

Cuentan con 206 Col Vol identificados, a quienes les realizan visitas frecuentemente, por lo que se considera que la coordinación es fluida. De estos 101 se ubican en el área Hiper endémica, 100 en la meso- endémica y 6 en la Hipo- Endémica, de los cuales tenemos activos 200 e inactivos 7 como producto del riesgo social. Los Col Vol nos apoyan con las muestras, además gracias al apoyo del FM se les han brindado incentivos. Se realizan actividades de promoción a la red de los col vol,

promocionando en que casa se encuentran los voluntarios, con quienes pueden tomarse la muestra, ya que hoy en día ya no se brinda medicamento a través del col vol; pues se daba una situación y es que la población esperaba que a cambio de la toma de muestra se les entregara medicamento, el cual solo se entrega en caso de ser positiva la muestra. El total de viviendas promocionadas es de 1,962.

En resumen, las actividades antimalaricas realizadas durante el año 2018 las desglosan de la siguiente manera:

ACTIVIDAD	SUJETO PROG.	META	REALIZADO	%
ROCIADO INTRA DOMICILIAR	CASAS	0	0	0
APLICACIÓN BAJO VOLUMEN	CASAS	2904	2379	82
APLICACIÓN DE LARVICIDA	CRIADEROS	58	21	36.2
APLICACIÓN DE LARVICIDA	CICLOS	135	57	42.2
APLICACIÓN DE LARVICIDA	METROS	403810	183000	45.3
TRATAMIENTO CURATIVO	PERSONAS	1	0	0
TOMA DE GOTAS GRUESAS	MUESTRAS	3000	3021	101
SUPERVISIONES A LA RED	PUESTOS	4035	3611	89.5
SUPERVISIONES AL PERSONAL	C/U	161	133	83
VIGILANCIA FRONTERIZA	MUESTRAS	144	73	51
CAPTURA DEL MOSQUITO ADULTO	CASERIOS	46	49	106.5
PESQUIZA LARVARIA	CICLOS	267	307	115
EVALUACIONES	C/U	3	3	100

## LIMITANTES IDENTIFICADAS

- ✚ El poco interés, por parte de los niveles locales en la toma de la gota gruesa para la vigilancia de la malaria.
- ✚ La negatividad de la población ante los cambios en los servicios que presta el colaborador voluntario.
- ✚ Falta de talleres, para el mantenimiento preventivo y correctivo de vehículos y motocicletas.
- ✚ Falta de fondos asignados para realizar actividades de capacitación.

# PREGUNTAS REALIZADAS POR EL EQUIPO

	¿Cuentan con los lineamientos de Malaria disponibles para la unidad y actualizados?	Si, cuentan con los manuales actualizados al 2019.
	¿Comparten estos documentos con las comunidades o solamente están disponibles en las unidades de salud?	Si, los comparten con los Col Vol, Unidades de Salud y con los promotores.
	¿Cuántas muestras de gota gruesa se han tomado durante el último año? ¿Se tomaron en Unidad de Salud?	Se ha tomado 3,021 muestras por diferentes actores, ninguna positiva.
	¿Cuál es el flujo de la muestra? ¿Cuánto tiempo tarda el proceso desde la toma de la muestra hasta brindar el resultado al paciente?	Alrededor de 24 horas desde la toma hasta la entrega del resultado.
	¿Han encontrado casos importados? Si la respuesta es afirmativa, ¿cuántos han sido?	El último caso importado reportado fue en el 2009.
	¿Han realizado alianzas interinstitucionales para la eliminación de la Malaria?	Con laboratorios privados y las instituciones del GOES.
	¿Cómo ha sido la coordinación con los colaboradores voluntarios?	Muy buena coordinación, realizan visitas frecuentes.

## CONCLUSIONES

- ✚ El equipo del SIBASI trabaja de forma coordinada con otras instituciones y con los Col Vol.
- ✚ El equipo de SIBASI cumple con los tiempos de toma de gota gruesa y resultados según sus lineamientos y normas.
- ✚ El equipo de SIBASI tiene conocimiento del trabajo que realizan, del tipo de vectores que son transmisores de la malaria.
- ✚ El equipo de SIBASI tiene identificado los lugares y cantidad de criaderos en las diferentes zonas del departamento.
- ✚ El departamento de Chalatenango se ha catalogado en el estrato III, por mantener cero casos en los 33 municipios, desde el 2010.
- ✚ Durante el año 2018, no se reportan casos de malaria.

## RECOMENDACIONES

- ✚ Que el programa de Malaria presente de forma trimestral ante el MCP-ES los avances, logros, necesidades y/o resultados que se tengan a nivel de país para futuras reprogramaciones o asignación de economías.
- ✚ No descuidar la vigilancia epidemiológica para el control de la malaria ya que esto permite mantener parámetros de confianza y sostenibilidad de las acciones dirigidas al control de esta patología.
- ✚ Contratar un taller para vehículos y motocicletas, con el afán de solventar el mantenimiento y reparación de estos.

**MCP-ES**  
**Contribuyendo a la reducción significativa y sostenible**  
**del VIH, la Tuberculosis y la Malaria,**  
**a través de las subvenciones del**  
**Fondo Mundial para El Salvador**



**EQUIPO SIBASI CHALATENANGO**



**EQUIPO DE MONITOREO MCP-ES**



**EQUIPO MINSAL**



[www.facebook.com/MCPES2002](http://www.facebook.com/MCPES2002)



[@MCPEISalvador](https://twitter.com/MCPEISalvador)