

Ministerio de Salud

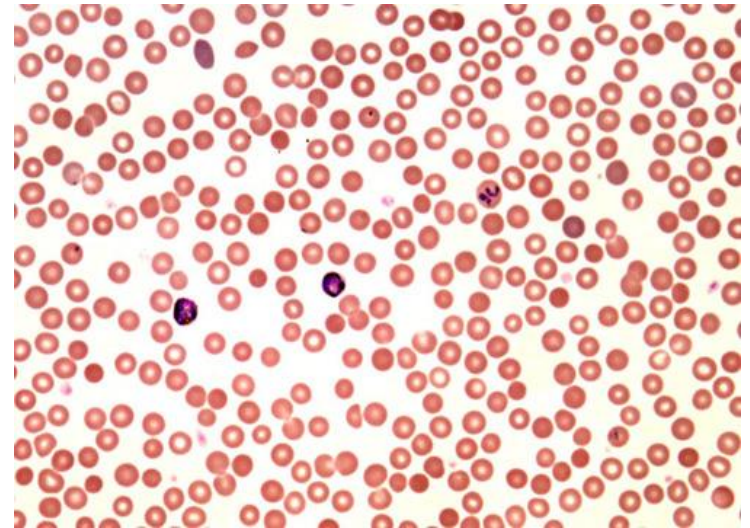
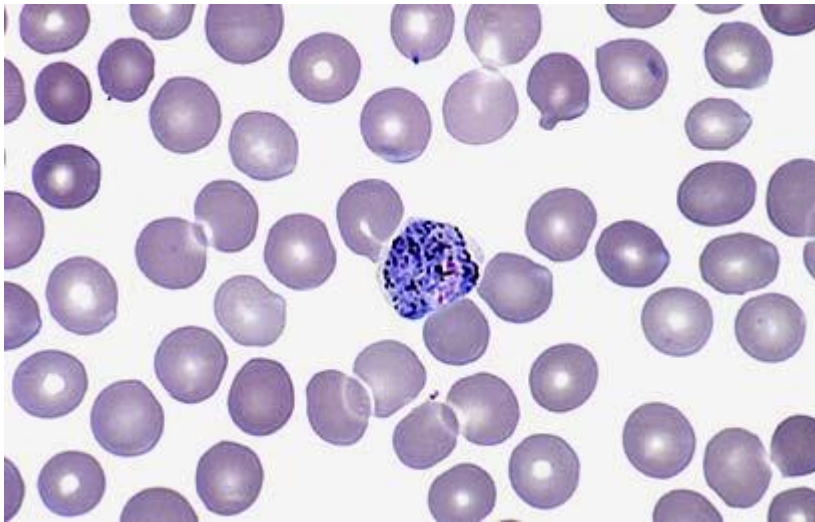


Dirección de Salud Ambiental

Unidad de Vigilancia de Enfermedades Vectorizadas



Programa Nacional de Malaria (Paludismo)



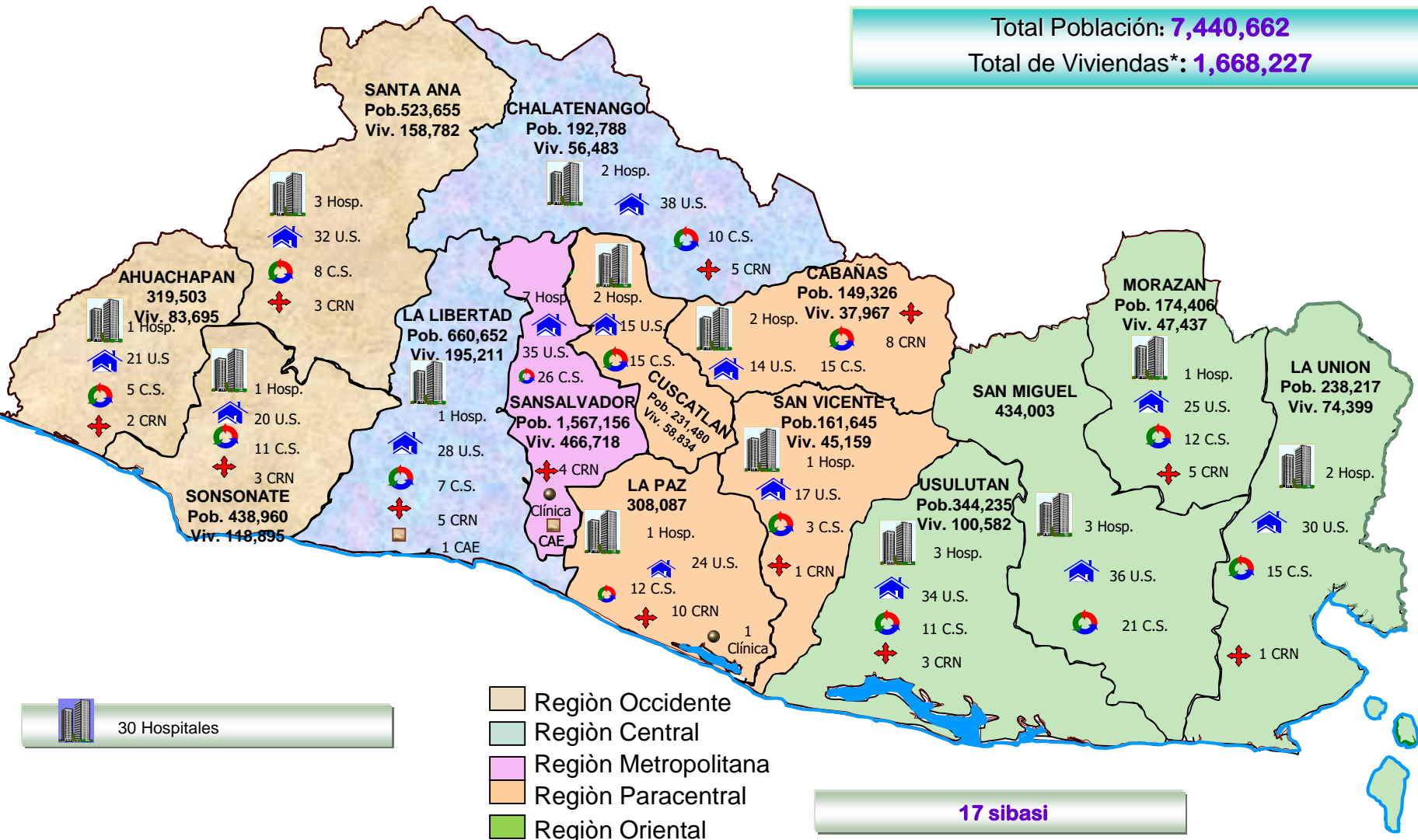
Dr. Jaime Enrique Alemán Escobar

San Salvador, marzo del 2014

Caracterización del Programa nacional de malaria

Regiones de Salud, El Salvador 2014

Total Población: **7,440,662**
 Total de Viviendas*: **1,668,227**



30 Hospitales

- Región Occidente
- Región Central
- Región Metropolitana
- Región Paracentral
- Región Oriental

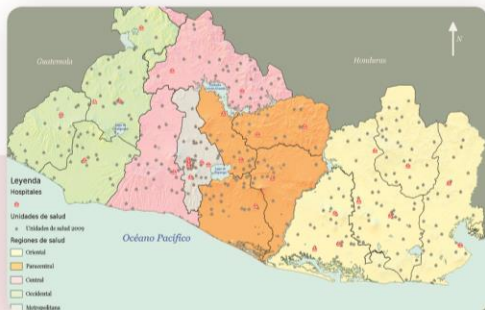
17 sibasi

Hospitales y Unidades de Salud Familiar. El Salvador 2013

Elaborado por la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones (DTIC)



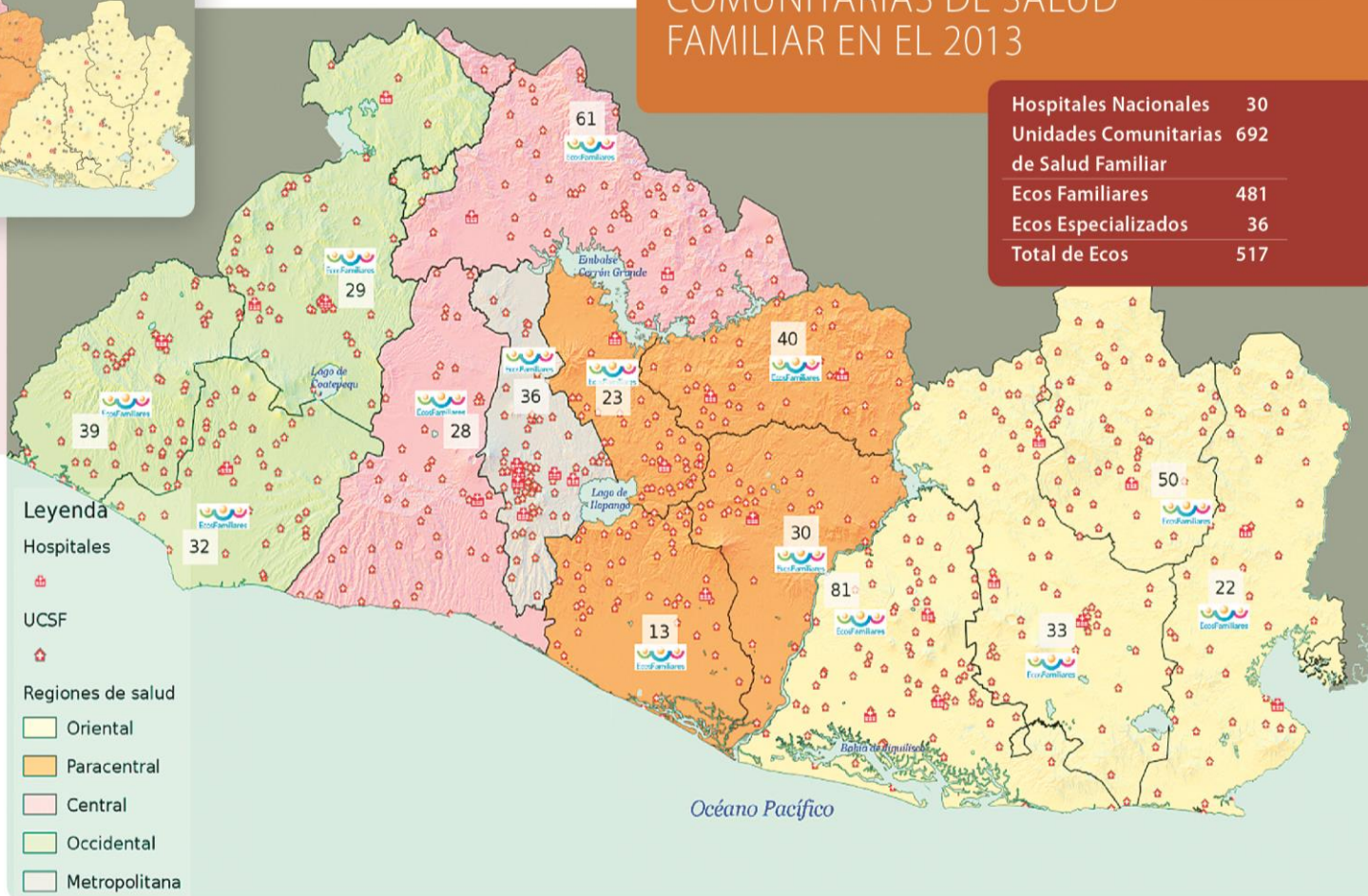
HOSPITALES Y UNIDADES COMUNITARIAS DE SALUD FAMILIAR EN EL 2013



HOSPITALES Y UNIDADES DE SALUD EN EL 2009

Hospitales Nacionales	30
Unidades de Salud	377
Ecos	0

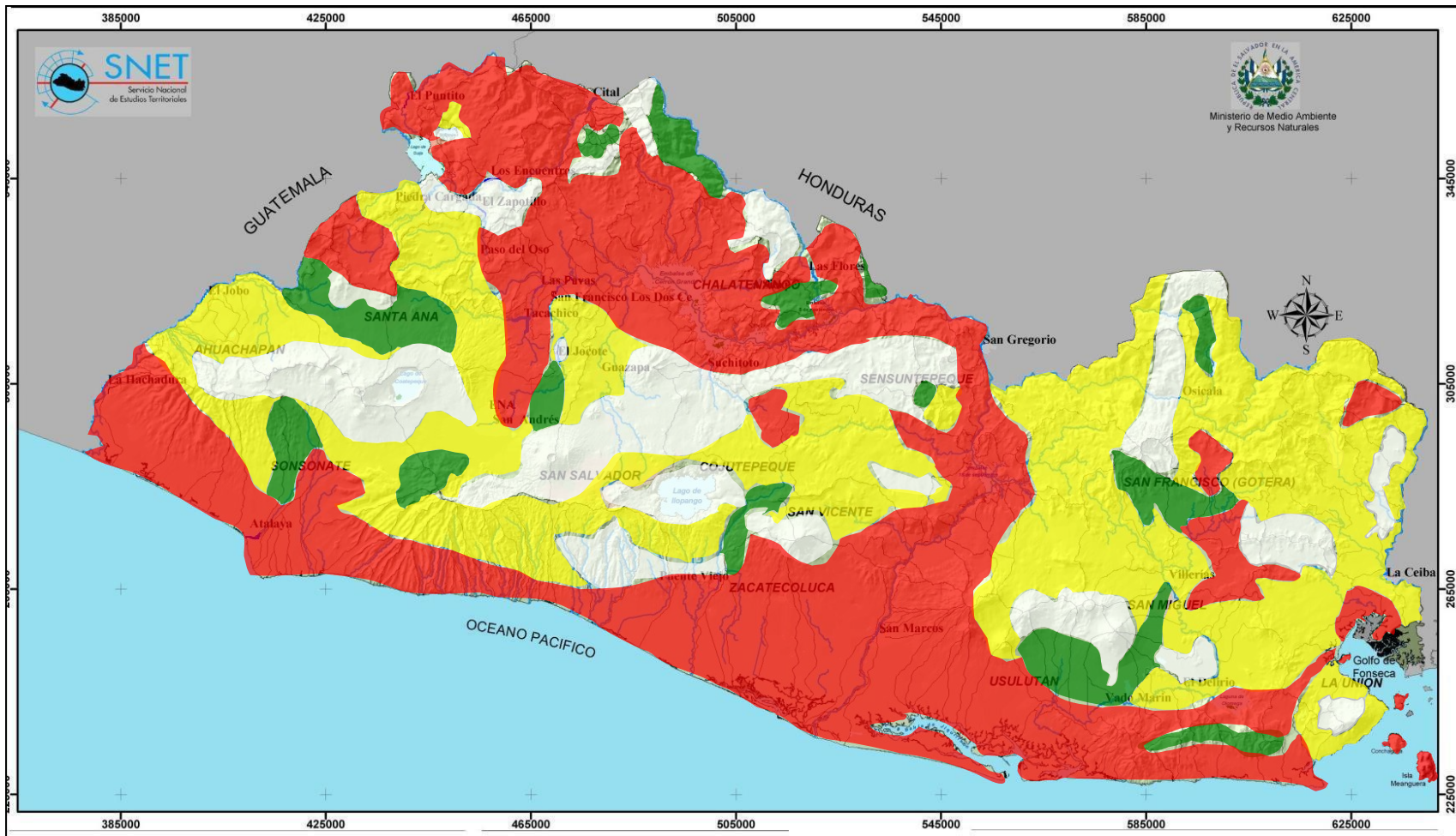
*En las obras realizadas, en ejecución y equipamiento de **30 hospitales** de todo el país, hemos invertido **228 millones de dólares**.*



Fuente: <http://geo.salud.gob.sv>

Elaborado por la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones (DTIC)
 Fecha: 17/05/2013

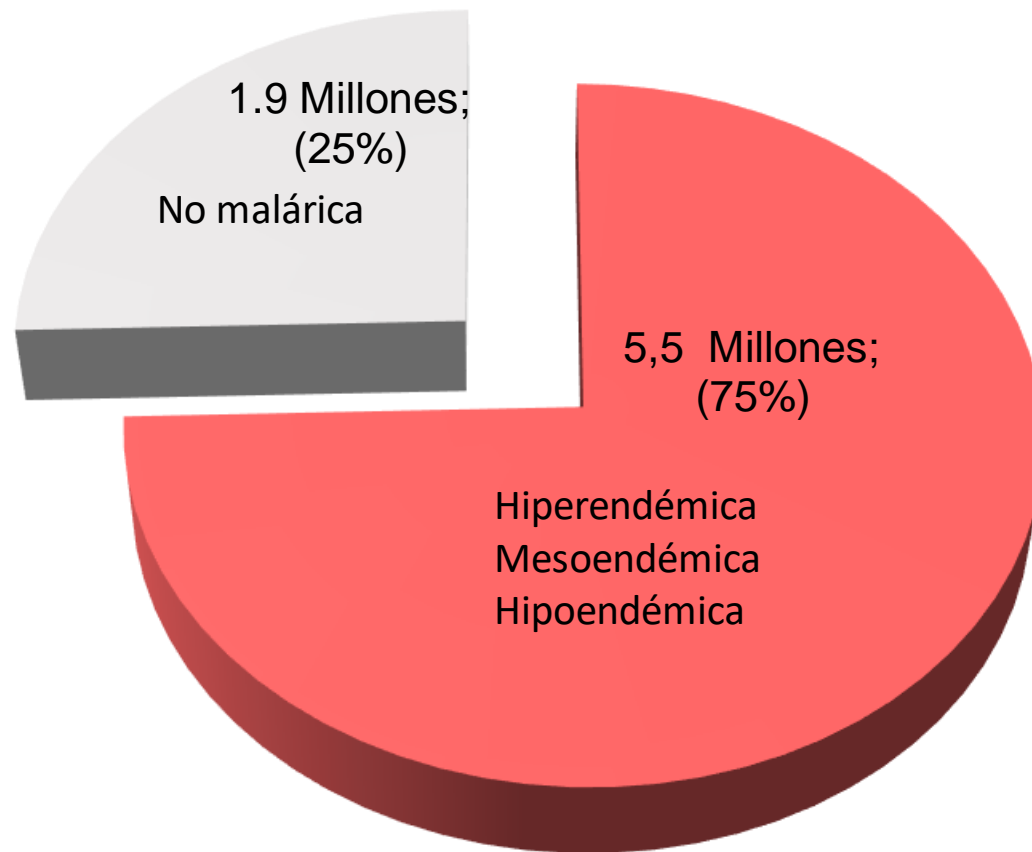
Estratos Epidemiológicos de Riesgo de Malaria, El Salvador



Área endémica	Altura SNM	Km ²	Población
Hiperendémica	0-300	8.203	1.939.641
Meosendémica	300-600	7.734	1.736.101
Hipoendémica	600-900	1.881	1.872.445
No malárica	>900	3.216	1.892.475
Total		21.034	7.440.662

Fuente: Sistema de información nacional de malaria – Proyecciones de población de El Salvador 1997-2010 DIGESTIC

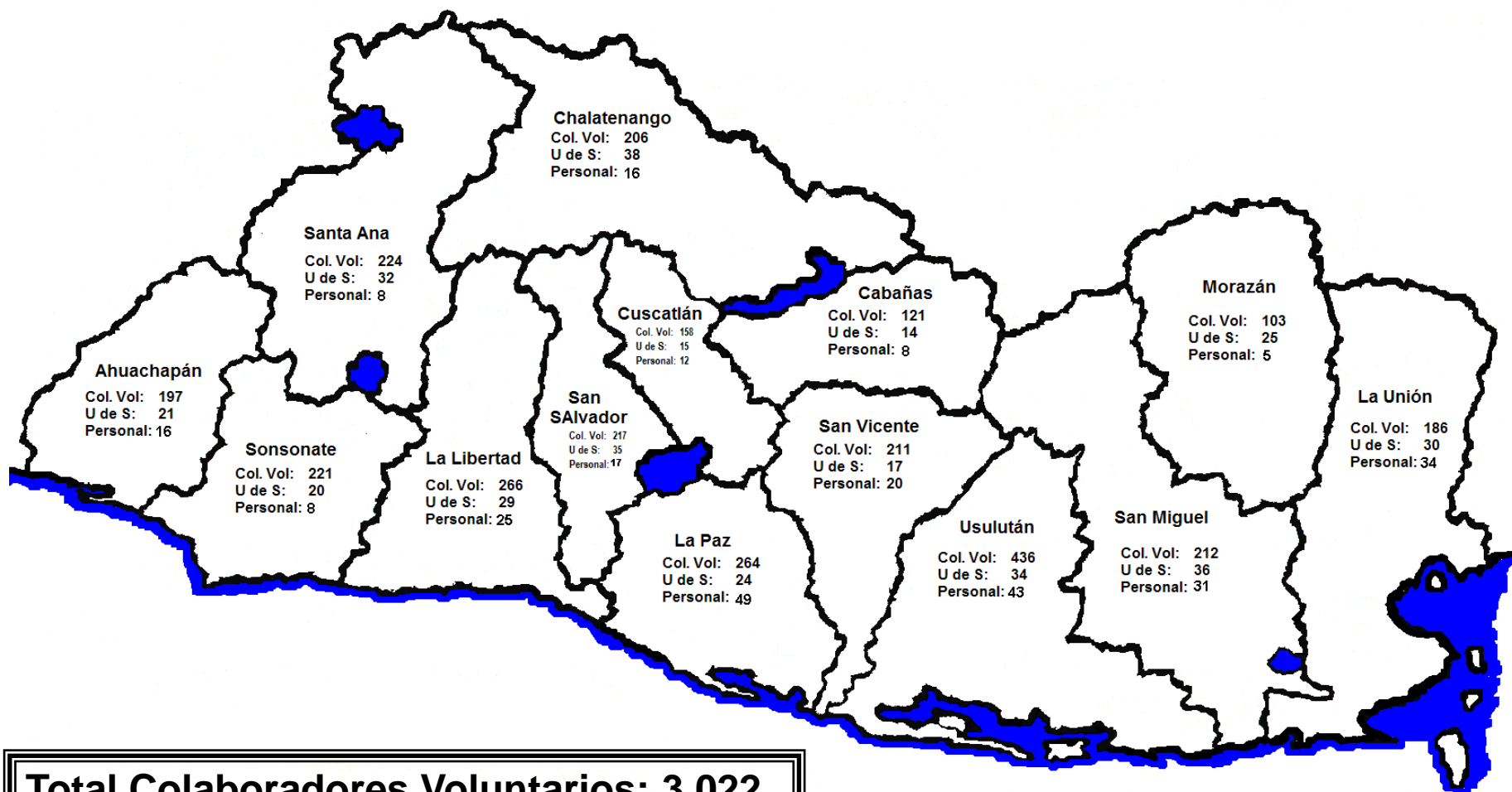
Población de El Salvador distribuida por área de riesgo palúdico, año 2014



Área endémica	Población*	%
Hiperendémica	1,939,641	26
Meosendémica	1,736,101	23
Hipoendémica	1,872,445	25
No malárica	1,892,475	25
Total	7,440,662	100

Fuente: Sistema de información nacional de malaria – Proyecciones de población de El Salvador 1997-2010 DIGESTIC

Colaboradores voluntarios y personal de malaria, El Salvador 2014.



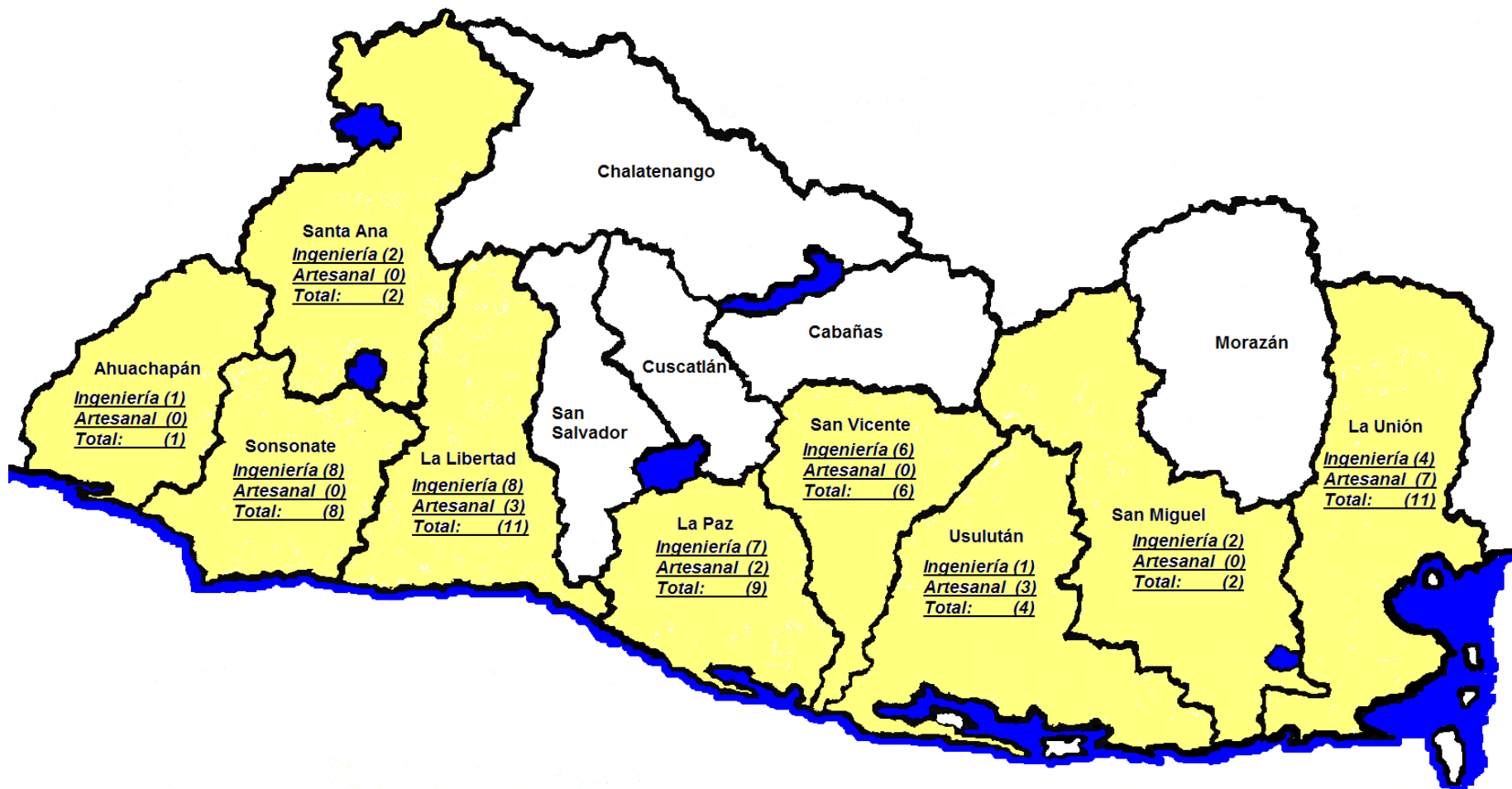
Total Colaboradores Voluntarios: 3,022

Total Personal de malaria: 292

Personal de malaria al año 2014

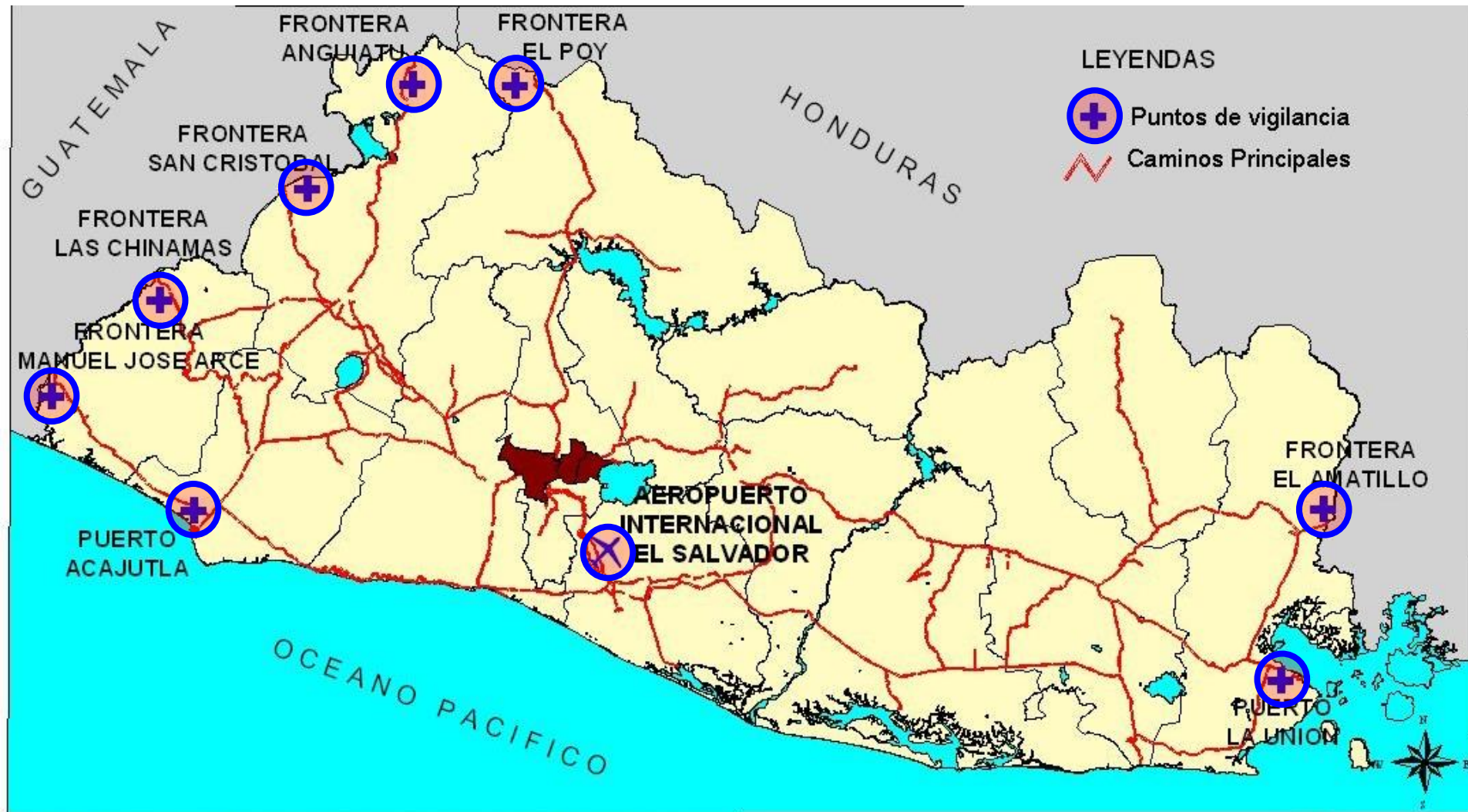
Región	SIBASI	Supervisor Depal. de malaria	Jefe Sector de malaria	Jefe Cuadrilla de malaria	Microscopistas de malaria	Entomólogos	Inspec. Promo. antimalaria	Rociadores de malaria	Motorista de malaria	Total recursos
Occidental	Santa Ana	1	1	1	1	1	1	1	1	8
	Ahuachapán	2	2	2	2	2	2	2	2	16
	Sonsonate	1	1	1	1	1	1	1	1	8
	Sub total	4	4	4	4	4	4	4	4	32
Central	Chalatenango	2	0	0	2	0	10	2	0	16
	La Libertad	1	1	1	1	1	17	3	0	25
	Sub total	3	1	1	3	1	27	5	0	41
Metropolitana	Centro	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	Norte	1	1	0	0	0	5	0	0	7
	Sur	1	0	0	0	1	3	0	0	5
	Oriente	1	0	0	0	1	2	0	0	4
	Sub total	4	1	0	0	2	10	0	0	17
Paracentral	Cuscatlán	1	0	1	1	1	8	0	0	12
	Cabañas	2	0	0	1	0	5	0	0	8
	San Vicente	2	0	2	2	1	12	1	0	20
	La Paz	3	4	2	2	2	33	1	2	49
	Sub total	8	4	5	6	4	58	2	2	89
Oriental	Usulután	2	1	1	2	4	27	6	0	43
	San Miguel	1	2	1	2	1	20	4	0	31
	Morazán	0	0	0	1	1	3	0	0	5
	La Unión	2	2	0	1	2	21	6	0	34
	Sub Total	5	5	2	6	8	71	16	0	113
Total Nacional		24	15	12	19	19	170	27	6	292

Ubicación por Departamento de las Obras físicas de Ingeniería y Artesanales para el control de la malaria, El Salvador, 2014.



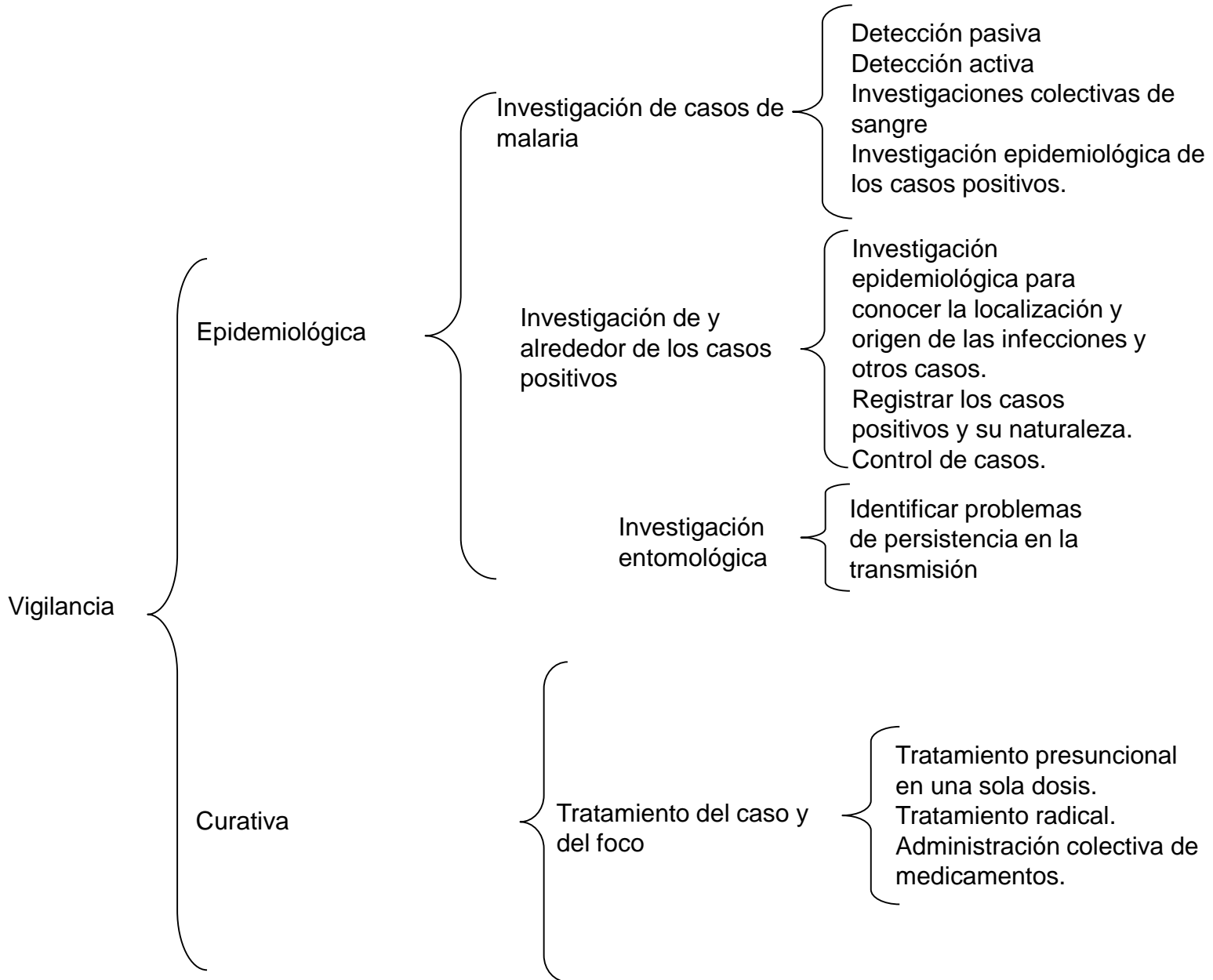
Total Nacional Obras físicas: 54
Ingeniería: 39
Artesanales: 15

Puestos de Vigilancia de inmigrantes en puertos y fronteras para el control de la malaria, El Salvador 2013

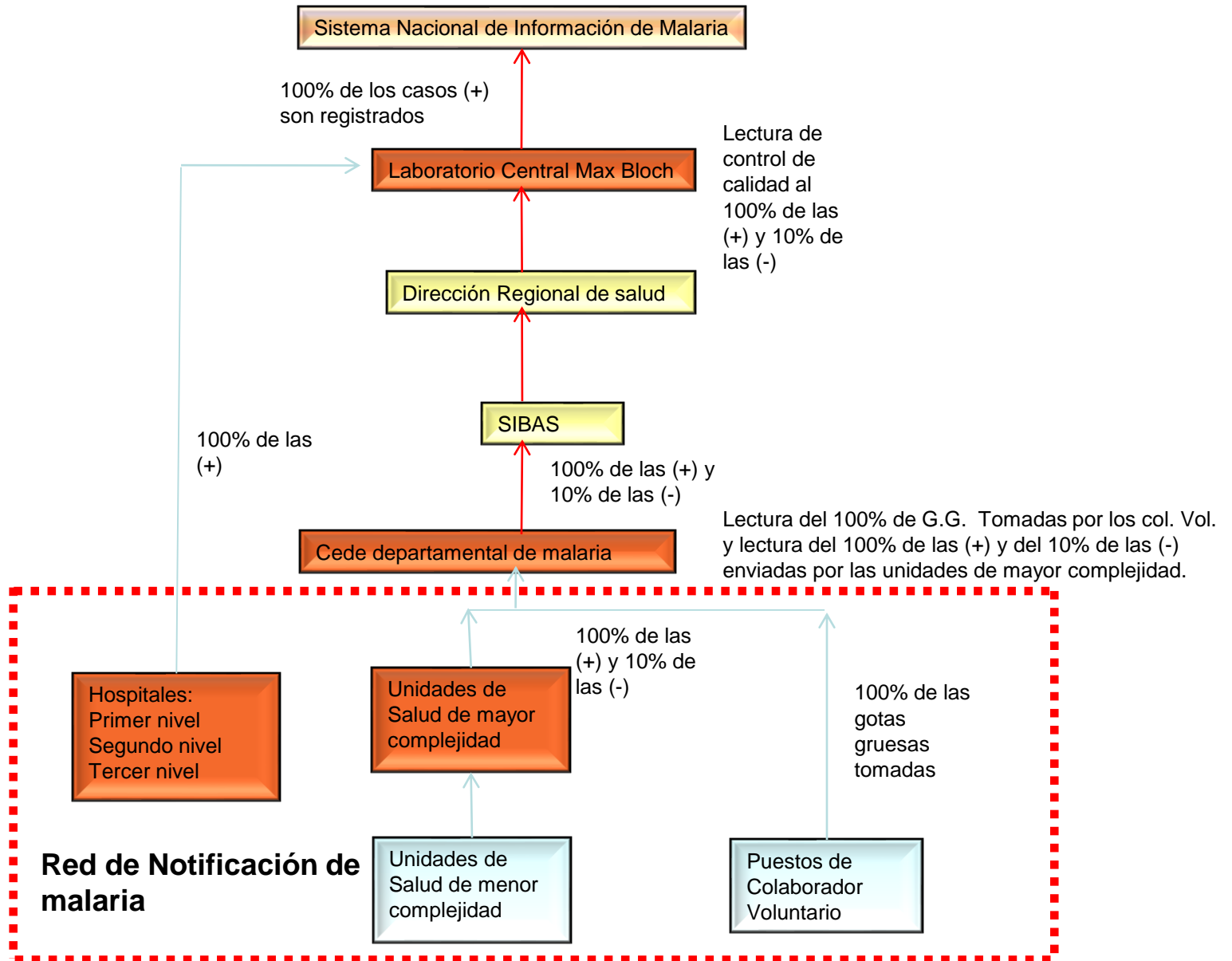


Vigilancia del Programa nacional de Malaria

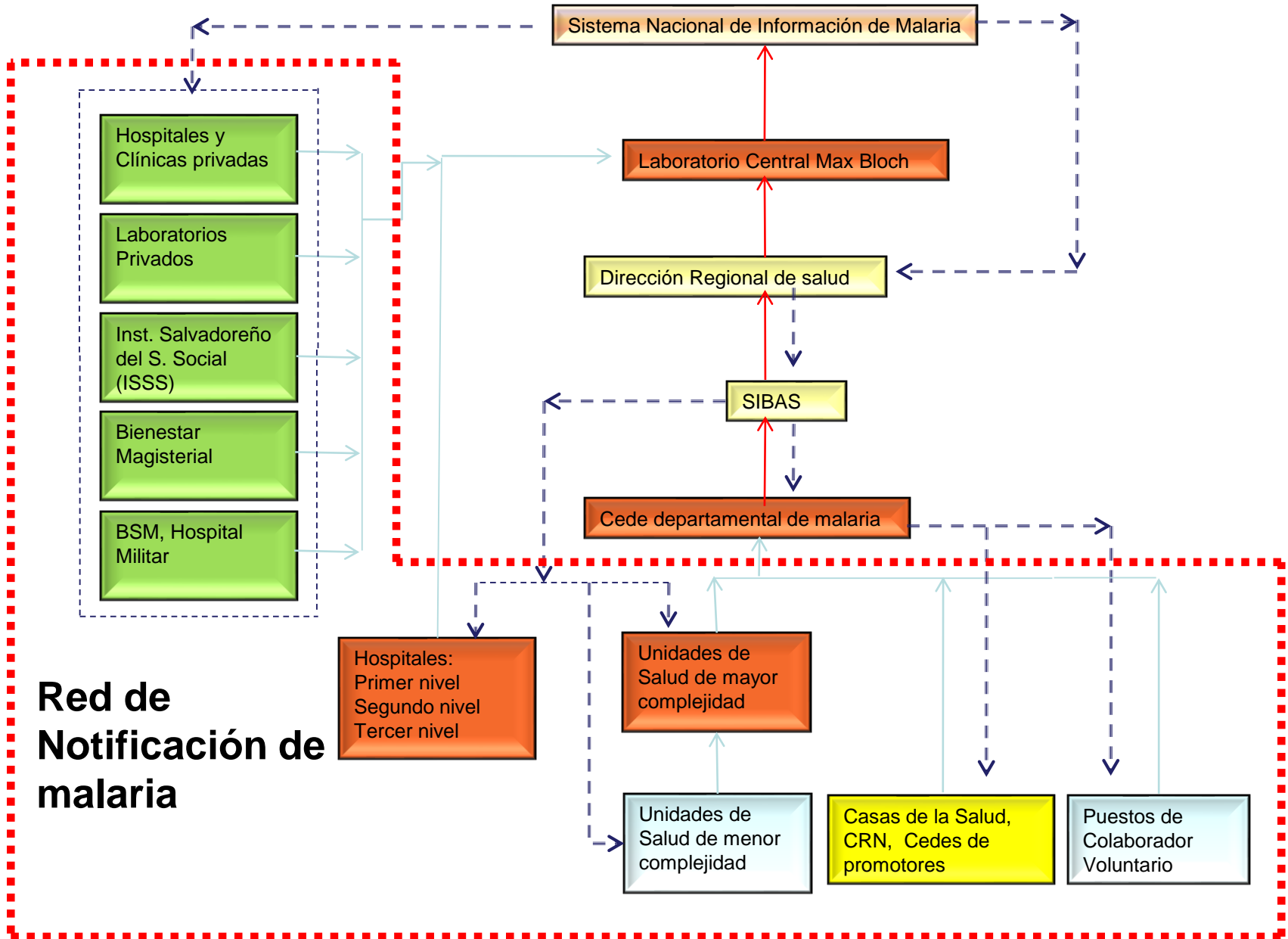
Vigilancia del Programa Nacional de malaria



Proceso de toma, recolección, lectura y registro de gota gruesa para el diagnóstico de la malaria



Desafíos del Programa Nacional de malaria y el nuevo modelo CISALUD

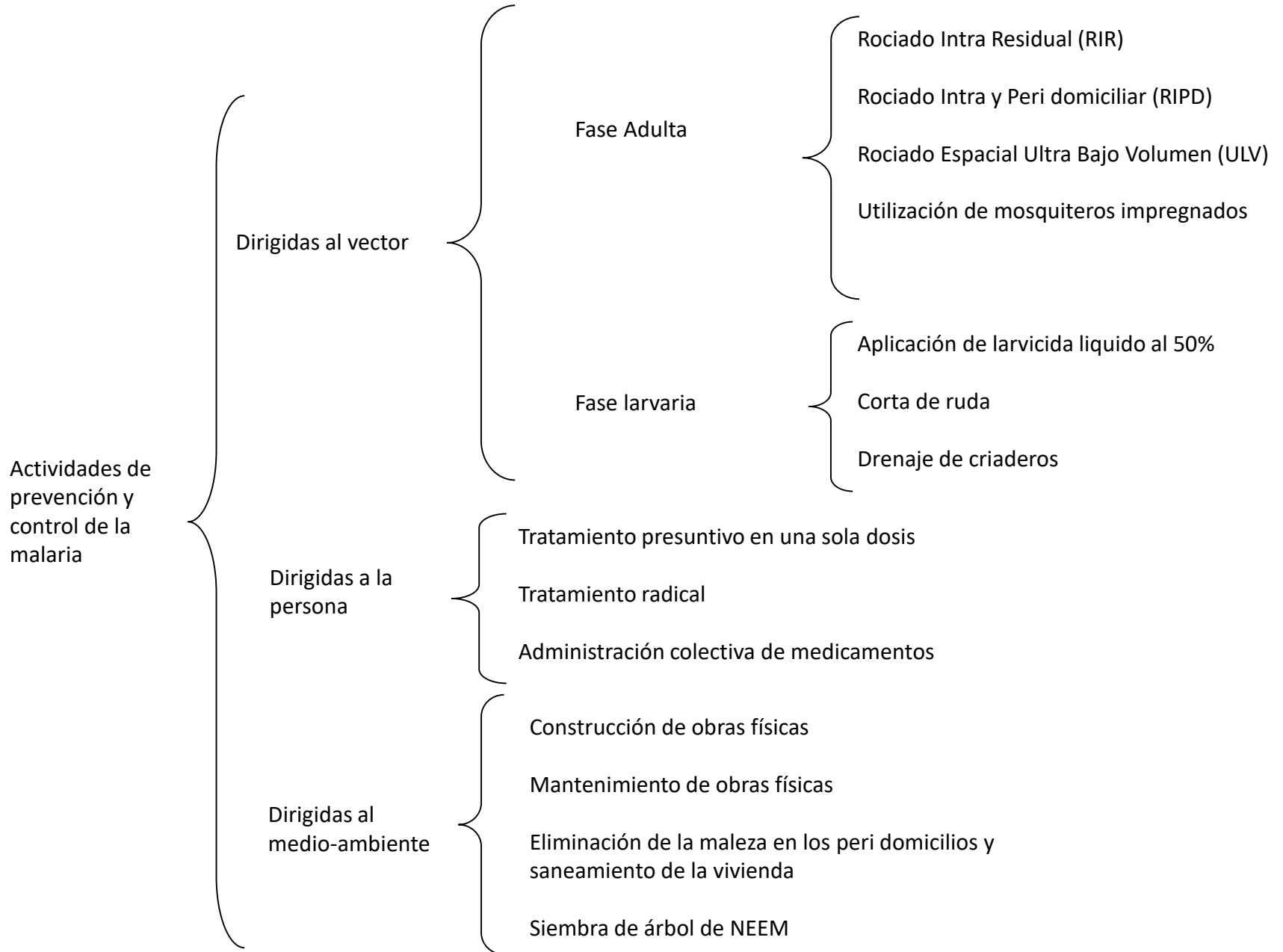


Medidas de intervención antimalárica

Medidas de intervención antimalárica

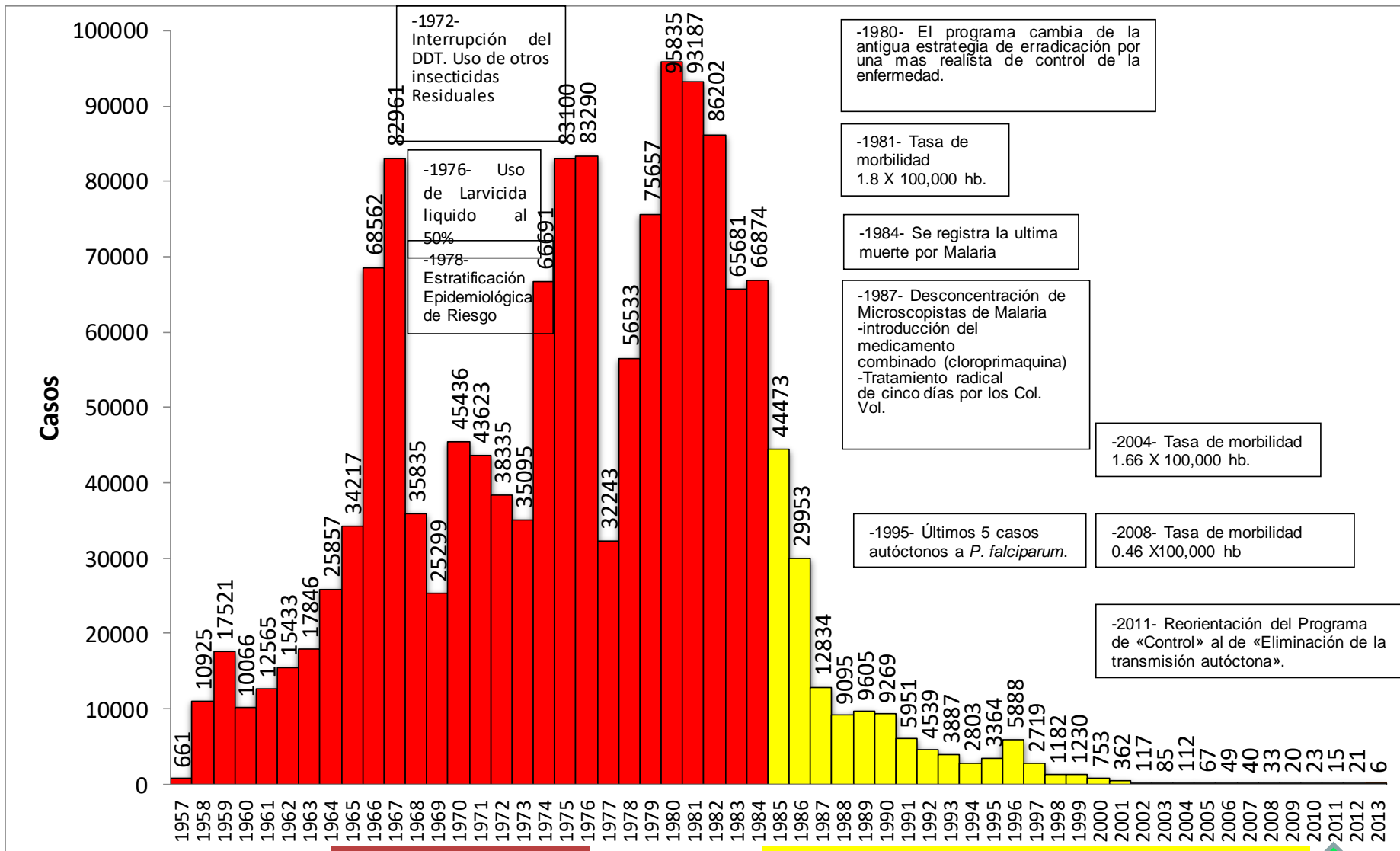
1. Rociado intraresidual (RIR).
2. Rociado intra y peridomiciliar.
3. Rociado espacial Ultra Bajo Volumen (ULV)
4. Aplicación de larvicida en emulsión.
5. Mantenimiento de obra física.
6. Tratamiento farmacológico de malaria.
7. Vigilancia epidemiológica.
8. Vigilancia Entomológica
9. Vigilancia de inmigrantes

Prevención y control antivectorial Programa Nacional de malaria



Impacto del Programa en la incidencia de la enfermedad

Comportamiento y hechos históricos del paludismo. El Salvador, 1957-2013



Fase de ataque

Fase de consolidación

Pre-eliminación

-1972- Interrupción del DDT. Uso de otros insecticidas Residuales

-1976- Uso de Larvicida liquido al 50%

-1978- Estratificación Epidemiológica de Riesgo

-1980- El programa cambia de la antigua estrategia de erradicación por una mas realista de control de la enfermedad.

-1981- Tasa de morbilidad 1.8 X 100,000 hb.

-1984- Se registra la ultima muerte por Malaria

-1987- Desconcentración de Microscopistas de Malaria -introducción del medicamento combinado (cloroprimaquina) -Tratamiento radical de cinco días por los Col. Vol.

-2004- Tasa de morbilidad 1.66 X 100,000 hb.

-1995- Últimos 5 casos autóctonos a *P. falciparum*.

-2008- Tasa de morbilidad 0.46 X100,000 hb

-2011- Reorientación del Programa de «Control» al de «Eliminación de la transmisión autóctona».

Amenazas

- El creciente número de inmigrantes que llegan a nuestro país cada año, procedentes de países con alta endemiasidad de paludismo, aumentan el riesgo en la introducción de casos de paludismo en zonas libres de la enfermedad a partir de los casos importados.
- La vulnerabilidad del país a los factores ecológicos, sociales y económicos como determinantes de la enfermedad.
- Falta de notificación de los casos detectados por la mayoría de los servicios médicos y laboratorios privados.
- Falta de experticia en el diagnóstico parasitológico de la malaria del personal de los laboratorios privados.

Debilidades

- Presupuesto reducido para:
 - a) Contratación de recursos humanos
 - b) Compra de otros insumos y equipos.
- El programa cuenta con pocos vehículos de cuatro ruedas para el transporte de personal, insumos y equipo.
- Falta de financiamiento para el mantenimiento preventivo y correctivo de vehículos de dos ruedas del programa de malaria, cuyos costos son asumidos por el personal de malaria y estos gastos no les son reembolsados.
- Escasez de combustible para el programa de malaria.

Debilidades

- Equipo de la Red de Colaboradores Voluntarios en total deterioro.
- 12% del personal con mas de 40 años de experiencia se acogieron al decreto.
- Plazas del personal congeladas y otras nombradas con otras funciones.
- Actualmente, personal con plaza de malaria desempeñando otras funciones.
- Deterioro de la red de vigilancia epidemiológica (Falta de estimulación a la Red de Colaboradores Voluntarios)
- Irregularidad de la Vigilancia epidemiológica en las Unidades de Salud.

Debilidades

- Deterioro y falta de mantenimiento a Obras Físicas por falta de presupuesto.
- La falsa creencia que la malaria no puede regresar y que debido al control observado ya no justifica invertir.
- Actualización en proceso de normas técnicas para el abordaje operativo de las medidas de prevención y control antivectorial de la malaria.

Reflexión

- No dar sostenibilidad al Programa Nacional de Malaria, implicaría el riesgo social de un recrudecimiento de la enfermedad con incidencias similares o mayores a la de los años 80; ya que en el país contamos con las condiciones necesarias tales como la existencia del vector transmisor, el medio ambiente favorable, personas susceptibles, fenómenos naturales que aportan a las epidemias, casos autóctonos e importados de paludismo, entre otras.

Muchas gracias