

# OPERACIONALIZACIÓN DEL MARCO PARA LA ELIMINACIÓN DE LA MALARIA: MICROESTRATIFICACIÓN EN HONDURAS

Jose Orlinder Nicolas Zambrano<sup>1</sup>, Engels Ilich Banegas<sup>2</sup>, Jose Ramon Valdez<sup>3</sup>, Denis Gustavo<sup>1</sup>, Rosa Elena Mejia Torres<sup>4</sup>, **Prabhjot Singh<sup>5</sup>**

1. Unidad de Vigilancia de la Salud, Secretaría de Salud, Honduras, 2. Laboratorio Nacional de Vigilancia de la Salud, Secretaría de Salud, Honduras, 3. Global Communities, Honduras 4. Organización Panamericana de la Salud, Honduras. 5. Regional Malaria Program, Pan American Health Organization, Washington DC, USA

## INTRODUCCIÓN

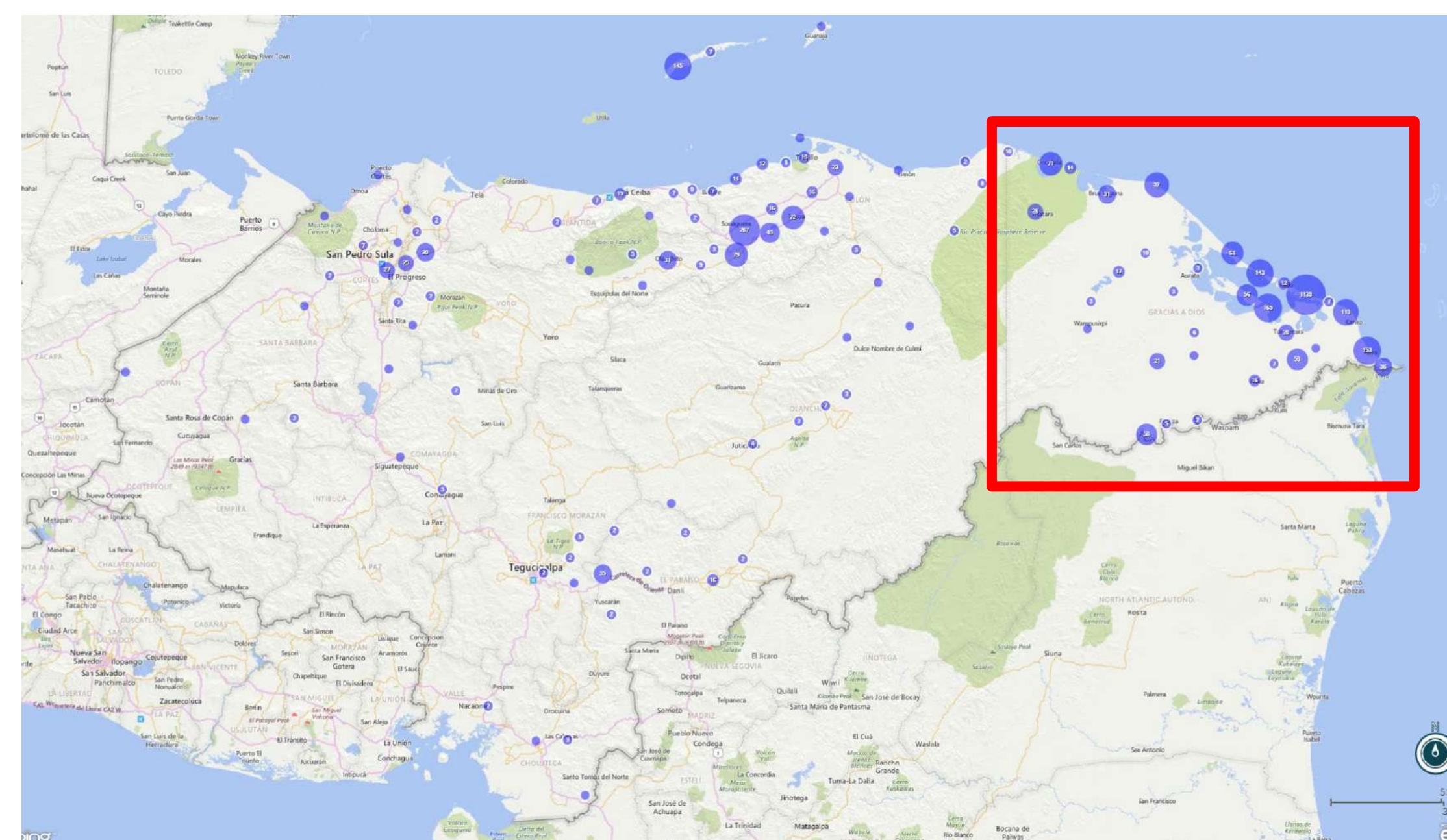
La eliminación de la malaria en más de 35 países es un objetivo para 2030 en la Estrategia técnica mundial 2015-2030. Con esta visión, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha publicado la actualización del "Marco para la eliminación de la malaria". Honduras como parte de la Iniciativa Regional para la "Eliminación de la Malaria en Mesoamérica e Isla de La Española", tiene como objetivo eliminar la malaria para el año 2020. Los Planes Estratégicos Nacionales de Malaria 2012-2015 y 2014-2017 de Honduras se basaron en la estratificación de municipios en alto, medio y bajo riesgo en base al Índice Parasitario Anual (IPA) de un año, y en los estratos 1, 2 y 3 basados en IPA de los últimos tres años, respectivamente.

## RESULTADOS

Gracias a Dios, el Departamento con más malaria en el país, se organiza en seis municipios en los cuales se estratificó doce micro áreas. Estas varían desde una hasta más de 31 localidades y trascienden los límites administrativos de los municipios. Cada microárea tiene una epidemiología local distinta que varía de 0-2 casos anuales por localidad a 0-33 casos en otras, con 0 casos por *P. falciparum* al 53% del total de casos por año (779), una población de 895 personas a más de 9000, y de ubicación geográfica aisladas a estar ubicadas en rutas comerciales comunes con alta migración. En general, el país se estratificó en 16 principales micro áreas de transmisión.

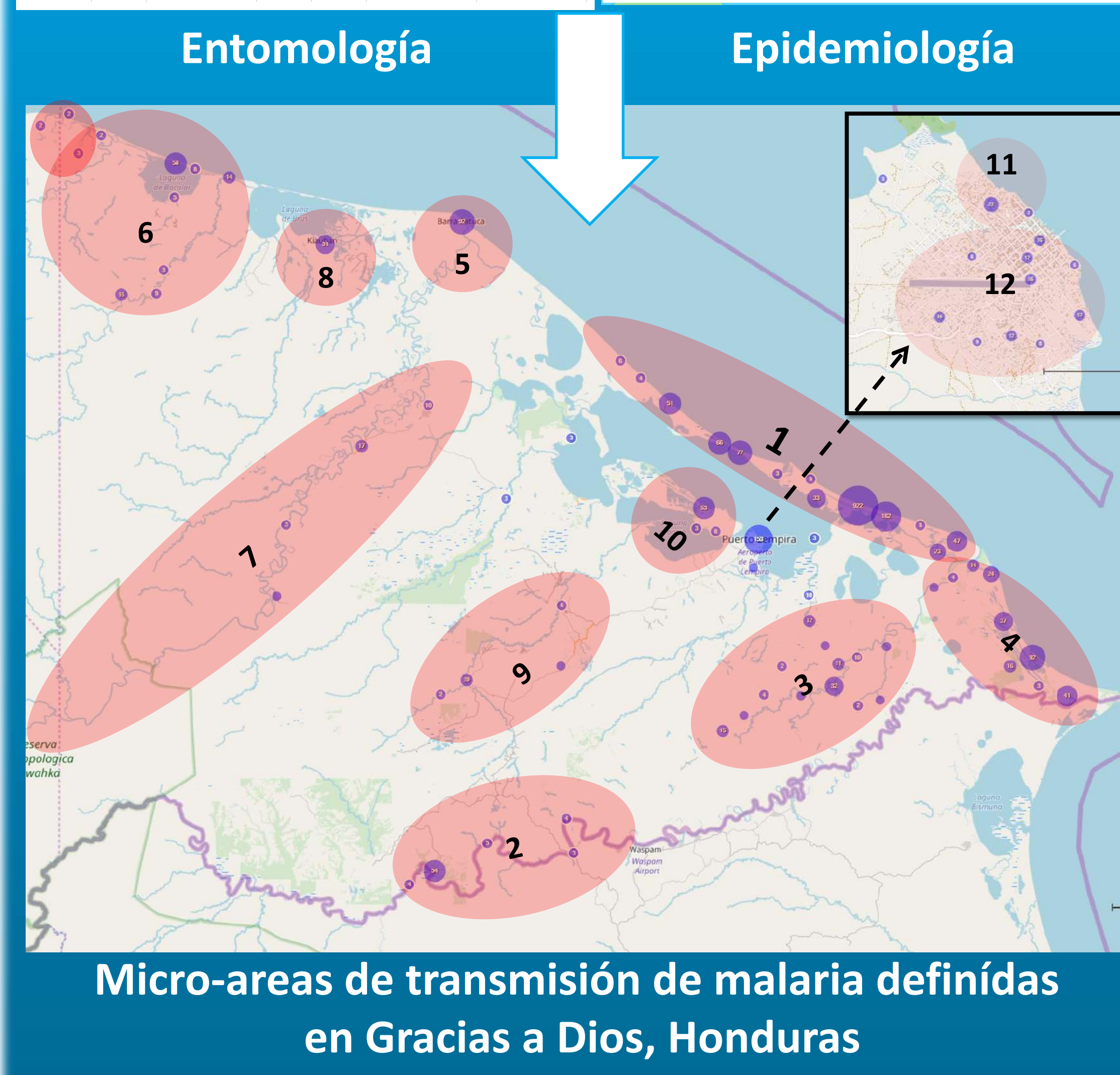
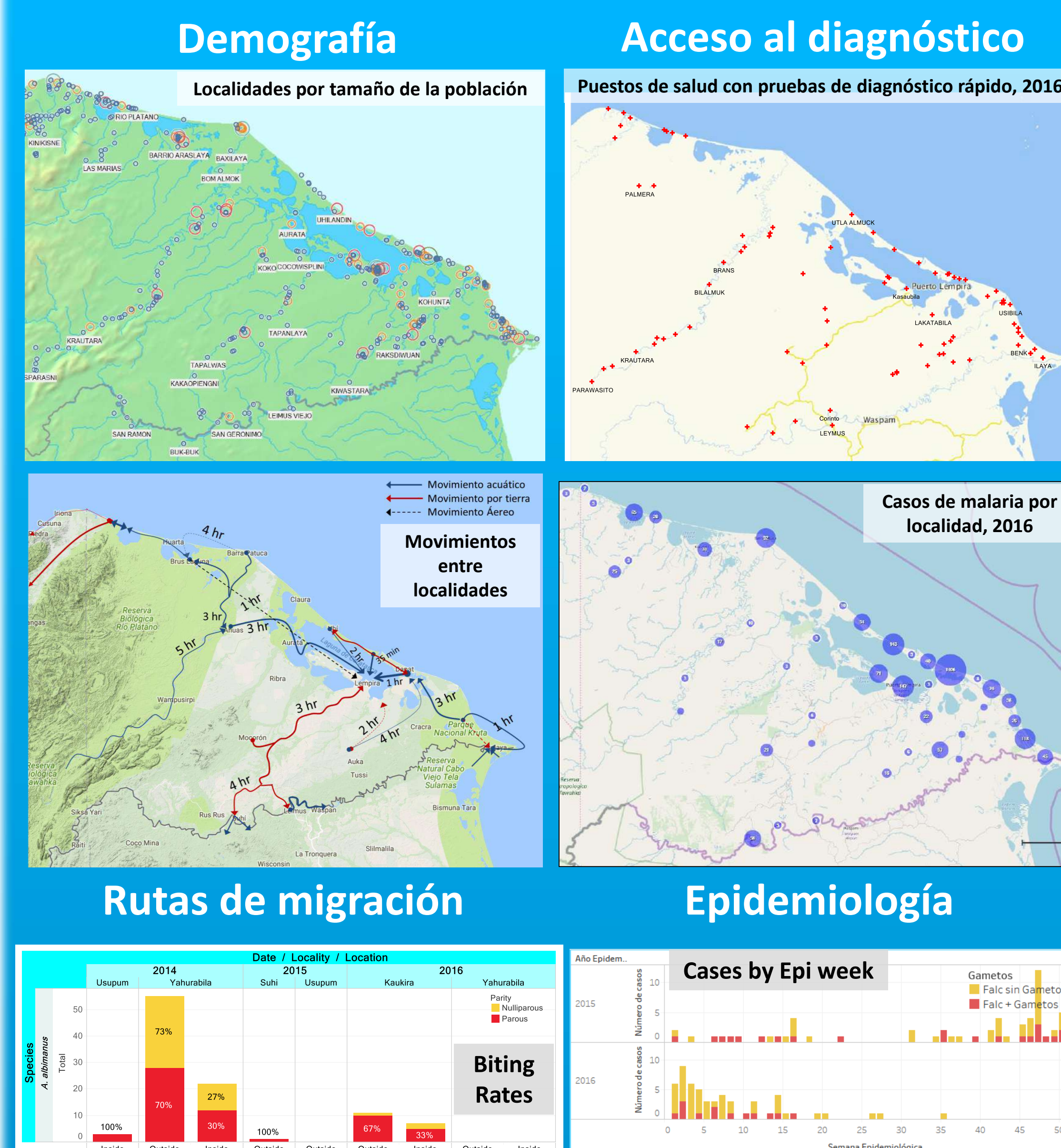
## CONCLUSIONES

Este enfoque de microestratificación puso en práctica los principios del marco de eliminación de la malaria de la OMS. Identificó problemas y soluciones necesarias a nivel local, vital para la planificación de la eliminación. Este proceso de microestratificación guiará un ejercicio similar de planificación que se llevará a cabo en Honduras y en otros países de las Américas.



Casos de malaria por localidad en Honduras, 2016

## Paso 1: ESTUDIO MICRO-EPIDEMIOLOGÍA



Micro-areas de transmisión de malaria definidas en Gracias a Dios, Honduras

## MÉTODOS

Se utilizó información epidemiológica plausible registrada por lugar de infección en el sistema de vigilancia de casos del país. Se mapeó el acceso al diagnóstico y tratamiento a través de puestos de microscopía y colaboradores de la comunidad que usan PDR. La vulnerabilidad fue mapeada usando patrones de movimiento entre las comunidades y su intensidad utilizando el conocimiento local. También se utilizó otra información como: el comportamiento y la distribución de vectores, estudios CAP e información del contexto local. Se identificaron los factores locales considerados como impulsores de la transmisión, se detectaron deficiencias en la cobertura de los sistemas de salud y se formuló una estrategia de respuesta única para cada área. Esto se hizo en marzo de 2017 para la estratificación como parte de la Planificación Estratégica Nacional para el período 2018-2022.

## PASO 2: EVALUAR LOS FACTORES CONTEXTUALES LOCALES

Micro-área	Factores de riesgo (económicos y otros)	Factores del sistema de salud
1 – Sector Kauquirá	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Varios criaderos permanentes que aumentan durante la temporada de lluvias</li> <li>- Casas sin protección y personas sin protección personal en las horas pico de morder</li> <li>- Un tercio de los mosquitos hembra muerde dentro de la casa</li> <li>- Cosecha estacional de medusas: los trabajadores viven en refugios temporales y provienen de otras áreas</li> <li>- Alta movilidad de personas entre las comunidades, el tercer centro comercial más importante del estado</li> <li>- Presencia de soldados concentrados en Yahurabila - riesgo de una mayor propagación a otras partes del país</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Insuficiente logística (motos y embarcaciones) y gasolina</li> <li>- Problemas en la cadena de suministro</li> <li>- Falta de supervisión regular</li> <li>- Personal con habilidades técnicas limitadas y personal insuficiente considerando la carga de trabajo</li> <li>- Falta de suministro eléctrico regular</li> <li>- Inseguridad para el personal de salud y riesgo de robo de material de salud (paneles solares, microscopios, etc.)</li> <li>- Infraestructura deficiente de las instituciones de salud</li> </ul>

## PASO 3: GENERA HIPÓTESIS

Micro-área 1: Microárea 1: picos de malaria a medida que aumentan los susceptibles (trabajadores de las medusas), la transmisión dentro y alrededor de la casa continúa durante todo el año en la comunidad.

Micro-área	Respuesta del sistema de salud	Respuesta involucrando otros sectores
1 – Sector Kauquirá	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mejorar las condiciones de microscopía en el centro de salud y mantener el contrato de Imicroscopista</li> <li>- Aumento de los puestos de salud usando PDR</li> <li>- Mantener una cobertura alta (&gt; 80%) con mosquiteros de larga duración en toda la zona</li> <li>- Inventario mensual de existencias de medicamentos y otro material</li> <li>- Visitas de seguimiento mensuales del equipo de salud del municipio (evitar las visitas directas del equipo de salud de los niveles departamental y nacional)</li> <li>- Capacitación in situ de todo el personal local en: detección, análisis y respuesta</li> <li>- Priorización de acciones of de acuerdo a la carga de trabajo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Visitas quincenales a la población que vive en las playas (dedicadas a la cosecha de medusas)</li> <li>- Población con una cobertura del 100% de Mosquiteras en todos los sitios de dormir</li> <li>- Durante la temporada alta establecer puestos de salud temporales utilizando PDR en las áreas de actividad de medusa</li> <li>- Material de comunicación específico que indica donde realizarse el diagnóstico y obtener tratamiento las áreas de actividad de medusa</li> </ul>