PERÚ | Ministerio de Salud

Plan hacia la Eliminación de la Malaria en el Perú 2022-2030

Dirección Ejecutiva de Prevención y Control de Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis

EL PERÚ PRIMERO

ANTECEDENTES

Antecedentes

Veintiún países han eliminado la Malaria en las últimas dos décadas y, de ellos, 10 países se han certificado oficialmente por la OMS como libres de Malaria. Los países del Gran Mekong continúan obteniendo importantes avances, con una asombrosa reducción del 97% en los casos de Malaria por *P. falciparum* desde el año 2000, un objetivo primordial en vista de la amenaza constante que representa la resistencia a los medicamentos antimaláricos.

Plan Malaria Cero

Algunas Actividades del PMC

Promotores de Salud Capacitados

Promotores de Salud	Cantidad
ACS Capacitados	1222
Indígenas	60%
Varones	80%
Sin secundaria	75%

ACS cuentan con Pruebas Rápidas y Medicamentos

Técnicos Enfermería capacitados	333

Microscopistas Capacitados

MICROSCOPISTAS ENTRENADOS	Cantidad
Año 2018	95
Año 2019	107
Año 2020	16
Año 2021	23
Capacitación para Certificación Internacional (INS) 2021	25

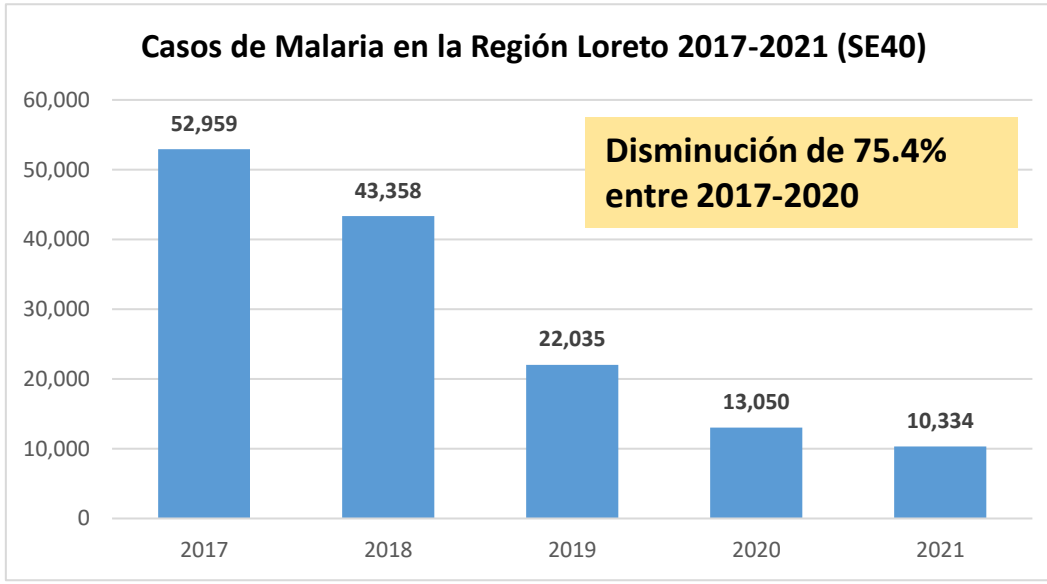
Se realizan evaluaciones de:
a) Desempeño trimestral
b) Competencias (semestral)

Protección de Personas frente al Anopheles

Método de Protección	Meta lograda	Personas Protegidas
Mosquiteros Impregnados	127,581	169,028
Rociado de viviendas	26,834	109,347

Busqueda Activa (Barrido Hemático) 2018-2020

Año	N° Lam. Tomadas	Positivos			IP
		Vivax	Falc	Total	
2018	156,157	2,450	877	3,327	2.13
2019	268,243	2,948	1,042	3,990	1.49
2020	196,056	2,446	1,092	3,538	1.80
Total	620,456	7,844	3,011	10,855	1.75



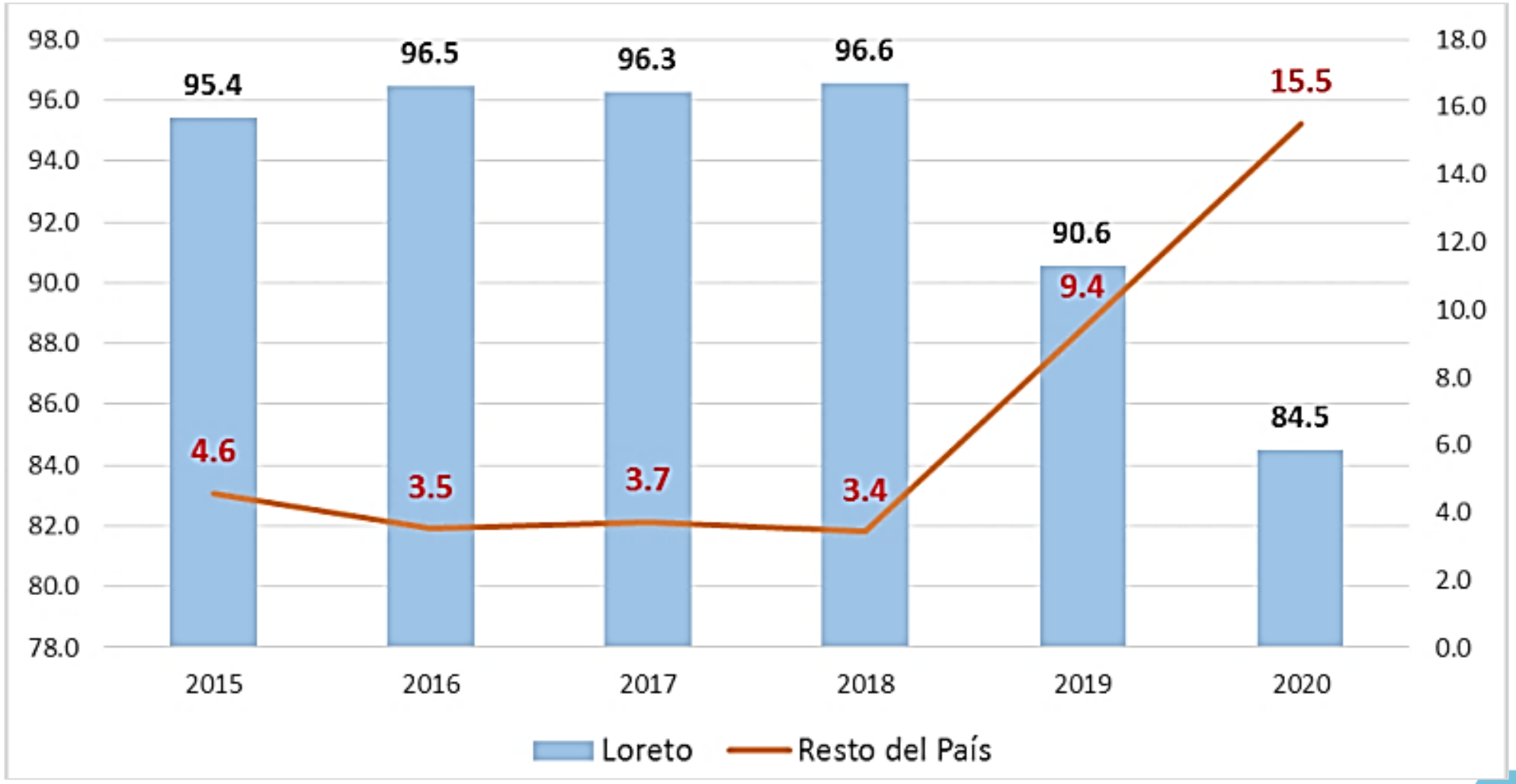
IMPACTO DEL PMC EN PROVINCIAS EN LORETO

Provincias	Casos				Dism. 2017-2020
	2017	2018	2019	2020	
Total Región	**52,959**	**43,538**	**22,035**	**13,050**	**75.4**
Maynas	17,899	16,838	5,151	2,151	88.0
Alto Amazonas	2,172	2,268	869	440	79.7
Loreto	10,254	9,362	5,072	3,128	69.5
Mcal. Ramon Castilla	3,233	2,175	1,514	482	85.1
Requena	983	1,030	722	610	37.9
Ucayali	4	8	4	1	75.0
Datem del Marañón	17,678	11,502	8,195	6,006	66.0
Putumayo	736	355	508	232	68.5

Año	Forma Transferencia	Presupuesto				
		DIRESA	DATEM	ALTO MAZONAS	LORETO	TOTAL
2018	DS	2,871,008.00	1,579,054.00	334,951.00		4,785,013.00
2019	DS	4,593,784.00	1,747,063.00	727,153.00		7,068,000.00
2020	PP	4,604,093.00	2,865,610.63	1,048,004.00	1,871,792.00	10,389,499.63
2021	PP	5,831,230.00	2,164,180.00	493,979.00		8,489,389.00

MARCO DE LA ESTRATEGIA TÉCNICA MUNDIAL CONTRA LA MALARIA, 2016-2030

Proporción de casos de Malaria en Loreto (PMC) y resto del país, 2015-2020



Casos e IPAs de Malaria en distritos indígenas más afectados en el Perú 2017, 2019 y 2020

Departamento	Distros	Casos 2017	IPA 2017	Casos 2019	IPA 2019	Casos 2020	IPA 2020
Loreto	Andoas	10,680	847.82	5,721	377.97	3,804	299.39
	Pastaza	5,142	1012.60	1,329	171.21	1,262	145.83
	Trompeteros	3,222	383.75	1,975	162.51	1,223	110.76
	Tigre	3,822	592.74	1,964	199.17	1,213	185.50
	Morona	1,040	248.15	351	23.23	572	34.18
	Urarinas	2,471	214.03	844	46.07	532	3.35
	Mazan	1,275	104.67	619	41.92	482	15.59
	Yaquerana	614	318.30	508	156.20	470	31.08
	Napo	4,039	269.21	596	30.63	464	151.04
Amazonas	Rio Santiago	855	61.23	1,843	109.28	1,549	88.48
Casos Distritos indígenas más afectados		**33,160**	**289.58**	**15,750**	**132.14**	**11,571**	**85.10**
Total país		**55,227**	**1.88**	**24,325**	**0.76**	**15,520**	**0.48**
% de casos en distritos Indigenas		**60.04**		**64.75**		**74.56**	

PLAN

MARCO LEGAL

1. Lista Sectorial de las Políticas Nacionales bajo la rectoría o conducción del Ministerio de Salud de acuerdo al artículo 2 de la Resolución Ministerial Nº 1162-2019/MINSA.

2. Política Nacional Multisectorial de la Salud al 2030, instrumentos de gestión del SINAPLAN y documentos propios del Ministerio de Salud.

3. Resolución Ministerial N° 621-2021-MINSA, que aprueba el Plan Estratégico Institucional (PEI) 2019-2024, ampliado del Ministerio de Salud.

4. Decreto Supremo Nº 026-2020-SA, que aprueba la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 “Perú, País Saludable”.

5. Decreto Supremo Nº 016-2021-SA, que aprueba el Plan Estratégico Multisectorial al 2030 de la Política Nacional Multisectorial de Salud “Perú, País Saludable”.

Articulado con el servicio final 8.1.a) Prestación de servicios de salud, basadas en evidencias y respaldadas en investigación científica para resguardar el bienestar de la persona y la salud pública ante las enfermedades transmisibles, del Plan Estratégico Multisectorial al 2030 de la Política Nacional Multisectorial de Salud “Perú, País Saludable”.

Finalidad – Objetivo General

FINALIDAD

Contribuir a la eliminación de la Malaria en el Perú, a través de la implementación de un Plan con enfoque comunitario.

OBJETIVOS

Objetivo General

Implementar actividades para la eliminación de la Malaria, con un enfoque comunitario y disminuir en 90% los casos de malaria en el Perú en el período 2022-2030.

Objetivos Específicos

1. Brindar acceso oportuno al diagnóstico y tratamiento de la malaria en los lugares de transmisión.
2. Fortalecer y optimizar el sistema de gestión, información y vigilancia de la Malaria para la producción de información oportuna y de calidad.
3. Implementar la vigilancia y control del vector transmisor de la malaria.
4. Promover estilos de vida saludable que disminuyan la transmisión de la enfermedad.
5. Desarrollar acciones de comunicación efectiva sobre aspectos de prevención y control de la Malaria.
6. Desarrollar investigaciones operativas relacionadas a la efectividad de las intervenciones.
7. Incorporar el Plan hacia la Eliminación de la Malaria en el Perú 2022-2030 dentro de la normativa regional y local.
8. Establecer el monitoreo, evaluación y supervisión de las actividades como parte integral de las acciones del Plan hacia la Eliminación de la Malaria en el Perú 2022-2030.

Ámbito de Aplicación

Ministerio de Salud, Direcciones de Redes Integradas de Salud (DIRIS) de Lima Metropolitana, Direcciones Regionales de Salud (DIRESA), Gerencias Regionales de Salud (GERESA) o las que hagan sus veces en el ámbito regional, y en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud y de los Gobiernos Regionales, principalmente de aquellos departamentos afectados por Malaria en el Perú, con énfasis en los distritos con transmisión de la enfermedad.

Es aplicable en aquellos distritos que hayan tenido casos de Malaria en los últimos 10 años (2011-2020). En este sentido, el ámbito del Plan está conformado por los 319 distritos, con énfasis en 173 distritos que reportaron casos en los últimos 3 años (Tabla N° 1).

Regiones contempladas en el Plan hacia la eliminación de la malaria 2021-2030

Diseño del Plan hacia la Eliminación de la Malaria en el Perú 2022-2030

Etapas	Etapa I - 9 años (2022-2030)		Etapa II - 15 años
Fases	Fase I Control	Fase II Hacia la Eliminación	Fase III Eliminación de la Malaria
Periodo	4 años	5 años	15 años
Horizonte	4 años	9 años	24 años
Escenario	Muy Alta, Alta y mediana Endemicidad	Mediana y Baja Endemicidad	Zonas con Malaria Residual
Estrategias Principales	-Detección Activa y Reactiva de casos -Distribución MTILD y RRI -Estudios Pilotos -Intervenciones Integrales -Bloqueo Farmacológico Familiar y comunitario. -Investigación de casos	--Detección Reactiva y Activa -Distribución MTILD y RRI -Pruebas moleculares para Dx. Y Tto. de asintomáticos -Intervenciones Integrales -Investigación de casos	-Investigación de casos -Detección Reactiva de casos -Pruebas moleculares para Dx. Y Tto. de casos y contactos -Identificación y Eliminación de focos Residuales de Malaria
Impacto	↓70%	↓90%	Eliminación de Malaria Residual

Resultados esperados

- Disminuir los casos de Malaria en 90% al término de los 10 años de intervención: años 2022-2030.
- Disminuir los casos de Malaria por *P. falciparum* en 99% al término de los 10 años de intervención: 2022-2030
- Disminuir los distritos con Malaria en un 80% al término de los 10 años de intervención: 2022-2030.

ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

1. Identificación de casos a través de la detección pasiva y de la búsqueda activa de casos (detección reactiva y barridos hemáticos) en establecimientos de salud y a nivel comunitario con la participación de agentes comunitarios de salud entrenados
2. Detección oportuna de casos, dentro de las 24 horas de iniciado el cuadro clínico con el uso de algún método de diagnóstico para el tratamiento oportuno y completo.
3. En áreas seleccionadas por su nivel de riesgo, se desarrollará estrategias de tratamiento focal en masa.
4. Formación de agentes comunitarios y trabajadores de salud en la prevención, diagnóstico y tratamiento de casos.
5. Vigilancia epidemiológica de casos de malaria para la estratificación y micro estratificación que permita la caracterización de focos, identificación de factores de riesgo y notificación oportuna de brotes.

ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

6. Articulación intergubernamental, intersectorial y la participación comunitaria en el planeamiento, ejecución y monitoreo del Plan de eliminación, así como el desarrollo de estrategias de abogacía para dar visibilidad política y social al Plan y asegurar la sostenibilidad financiera.

7. Disminuir el riesgo del contacto entre el hombre y el vector a través del uso de medios de protección, como mosquiteros tratados con insecticidas (MTI), aplicación de rociado residual intradomiciliario y el ordenamiento del medio.

8. Desarrollo de un plan comunicacional sobre la prevención, diagnóstico y tratamiento de malaria para su difusión según el escenario geográfico y cultural.

9. Monitoreo permanente de los procesos de planificación, ejecución y resultados en las Direcciones Regionales de Salud, redes, microrredes y establecimientos de salud, para el cual es necesario la incorporación de un equipo Ad hoc a nivel regional.

ESTRATEGIA CENTRAL - DTI-R

La **estrategia DTI-R tiene 4 componentes:**

1. **Diagnóstico**: Todo caso sospechoso de Malaria debe ser diagnosticado usando microscopía o pruebas rápidas en las primeras 48 horas desde el inicio de los síntomas.
2. **Tratamiento**: Todo caso confirmado debe recibir tratamiento apropiado según los protocolos nacionales, empezando el mismo día del diagnóstico.
3. **Investigación**: Cada caso debe ser investigado y clasificado para dirigir las acciones de respuesta en los primeros 3 días del diagnóstico.
4. **Respuesta:** Cada caso o 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. Actividades de control vectorial, principalmente mosquiteros y rociado residual intra domiciliario forman parte de la respuesta integrada al foco de Malaria según sea apropiado.

PRESUPUESTO

OBJETIVO	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	Fase 1: 2022-2025	Fase 2: 2026-2030	Presupuesto
1. Brindar acceso oportuno al diagnóstico y tratamiento de la malaria en los lugares de transmisión.	14,020,924	7,986,444	8,239,263	8,141,380	8,483,018	14,658,221	10,200,795	11,593,178	13,198,225	38,388,012	58,133,438	96,521,450
2. Fortalecer y optimizar el sistema de gestión, información y vigilancia de la Malaria para la producción de información oportuna y de calidad.	817,502	679,502	679,502	679,502	679,502	817,502	679,502	679,502	679,502	2,856,010	3,535,512	6,391,522
3 Implementar la vigilancia y control del vector transmisor de la malaria.	8,548,104	7,303,402	12,667,321	4,813,997	4,191,646	10,076,529	3,071,414	2,698,003	8,781,133	33,332,824	28,818,724	62,151,548
4. Promover estilos de vida saludable que disminuyan la transmisión de la enfermedad.	6,032,354	6,230,375	5,965,196	5,931,617	6,410,268	5,898,038	5,884,606	5,874,533	5,864,459	24,159,542	29,931,904	54,091,446
5. Desarrollar acciones de comunicación efectiva sobre aspectos de prevención y control de la Malaria.	1,419,399	1,403,959	1,664,519	1,373,079	1,607,359	1,633,639	1,351,463	1,346,831	1,618,199	5,860,958	7,557,493	13,418,451
6. Desarrollar investigaciones operativas relacionadas a la efectividad de las intervenciones.	1,015,510	527,130	527,130	835,510	527,130	707,130	835,510	527,130	527,130	2,905,280	3,124,030	6,029,310
7. Incorporar el Plan hacia la Eliminación de la Malaria en el Perú 2022-2030 dentro de la normativa regional y local.	312,480	312,480	312,480	312,480	312,480	312,480	312,480	312,480	312,480	1,249,920	1,562,400	2,812,320
8. Establecer el monitoreo, evaluación y supervisión de las actividades como parte integral de las acciones del Plan hacia la Eliminación de la Malaria en el Perú 2022-2030.	1,360,752	1,319,820	1,278,888	1,237,956	1,217,490	1,197,024	1,180,651	1,168,372	1,156,092	5,197,416	5,919,629	11,117,045
Presupuesto Total	**33,527,026**	**25,763,113**	**31,334,300**	**23,325,522**	**23,428,893**	**35,300,564**	**23,516,423**	**24,200,030**	**32,137,220**	**113,949,961**	**138,583,130**	**252,533,091**

Gracias……

Dra. Verónica Elena Soto Calle
Directora Ejecutiva
Dirección Ejecutiva de Prevención y Control de Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis.
Dirección General de Intervenciones Estratégicas de Salud Publica
Ministerio de Salud
vsoto@minsa.gob.pe.