



Ministerio de Salud.
Dirección de Vigilancia de la Salud
Centro Nacional de Enlace. (RSI 2005)

**Buenas practicas y limitaciones de los planes de
respuesta a las epidemias de Malaria.**

Gentileza: Dr. José Luis Garcés Fernández.

Presentador: Dr. Fernando Llorca Castro
Ministro de Salud de Costa Rica



Costa Rica : Ministerio de Salud Rector .

En este contexto **no existe programa de malaria**, el Ministerio de Salud está organizado **por procesos**, abordándose los temas específicos desde la perspectiva y competencia de cada función rectora, de manera articulada y buscando sinergias, en todos niveles de gestión.

El comportamiento epidemiológico de la malaria y de otros eventos de notificación obligatoria es competencia de la Dirección de Vigilancia de la Salud , que además de la vigilancia epidemiológica, hace el seguimiento de los determinantes de la salud.

Costa Rica

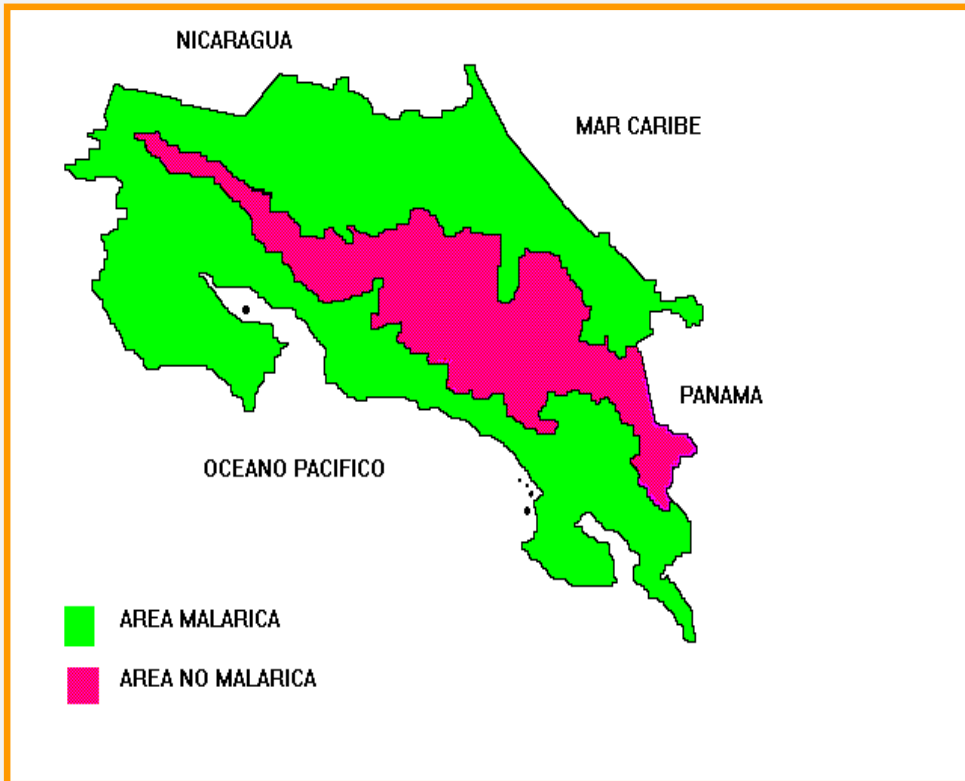
4.773.119 habitantes

51.100 Km₂

Área Malárica

1.841.419 habitantes

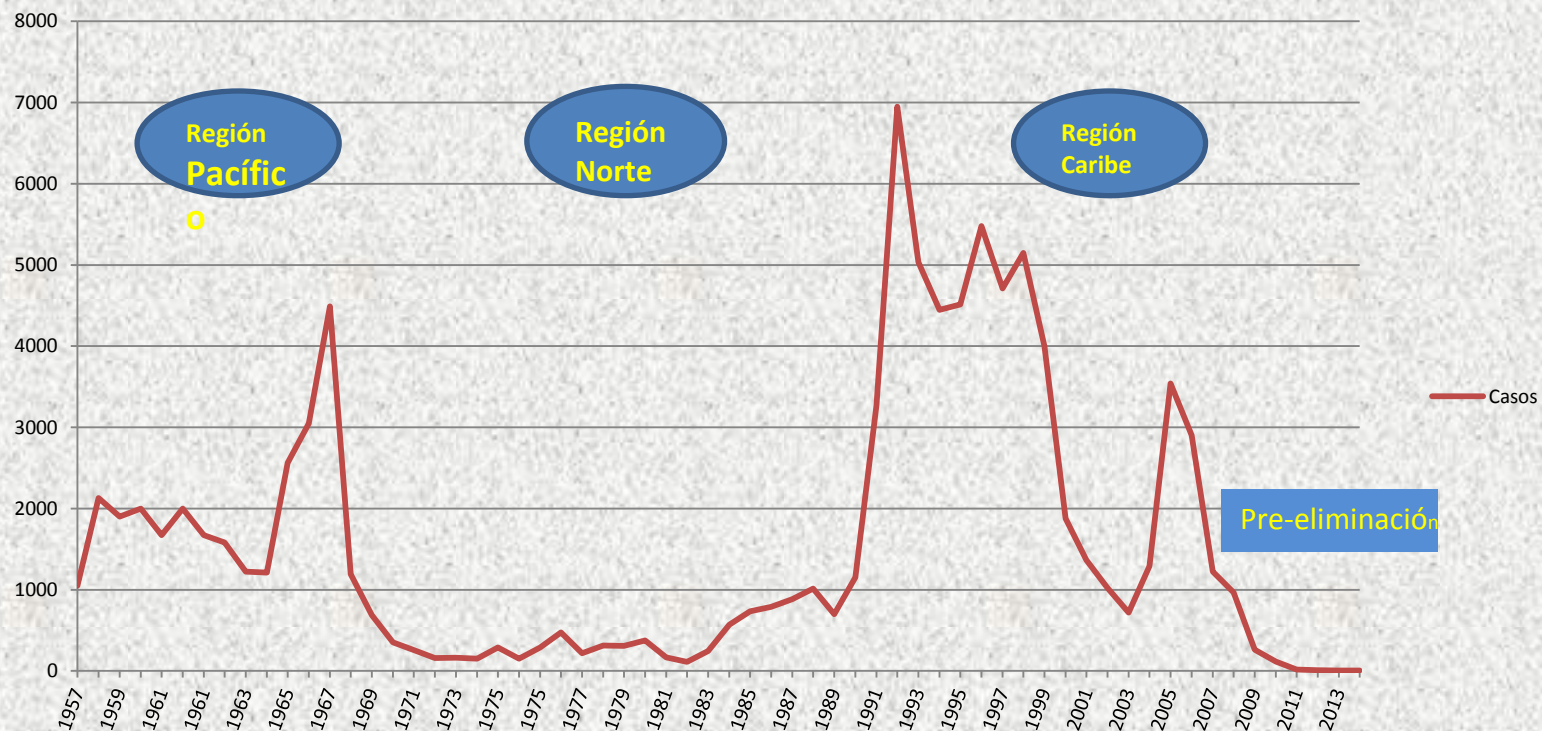
37.908 Km₂





Evolución de la malaria

Costa Rica 1957-2014



Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud



Situación 2014

A se confirmaron (n=06) casos:

(n=02) *P. vivax*

(n=03) *P. falciparum*

(n= 01) *P. malariae*

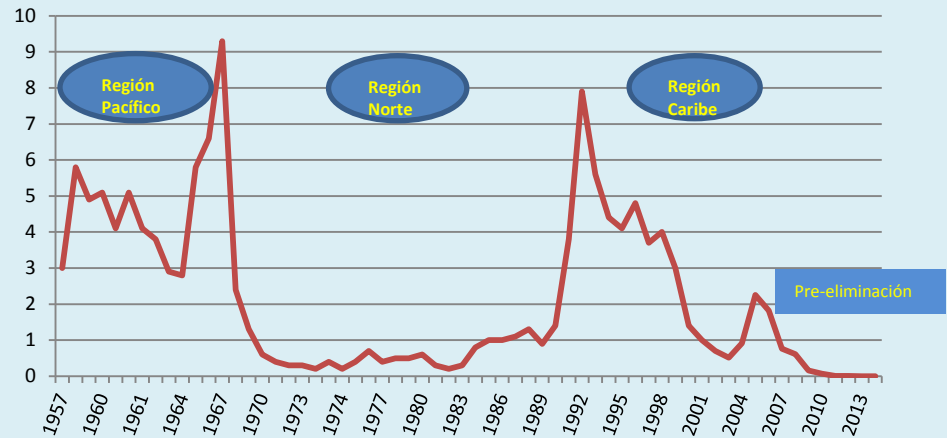
Clasificación:

Autóctonos: (n=01) Recrudescencia

Importados: (n=05)

**Tasa de incidencia parasitaria anual (IPA)
de 0,003 por 1000 habitantes.**

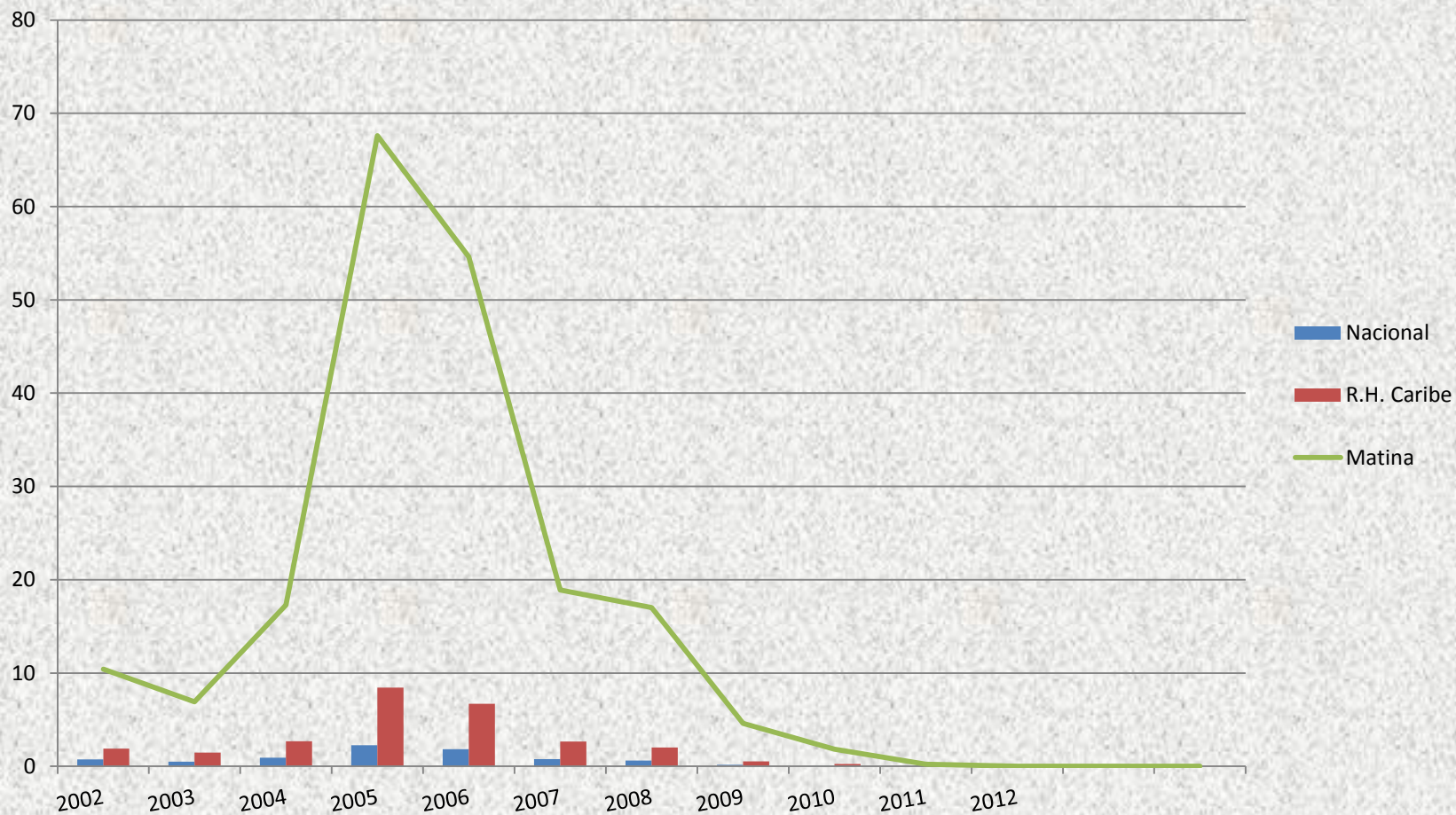
**Tasa de incidencia de malaria por 1000 habitantes
Costa Rica 1957-2014**



Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud



Incidencia parasitaria anual por 1000 habitantes Costa Rica 2002-2014





EMMIE

- Acuerdo Ministerial COMISCA -2013
- **Meta:** Eliminar los casos de malaria de la región para el 2020.
- US \$ ~10,000,000- Financiamiento del Fondo Mundial.
- Duración del 7 años (2014-2020)
- Fondos de Arranque- US \$200,000

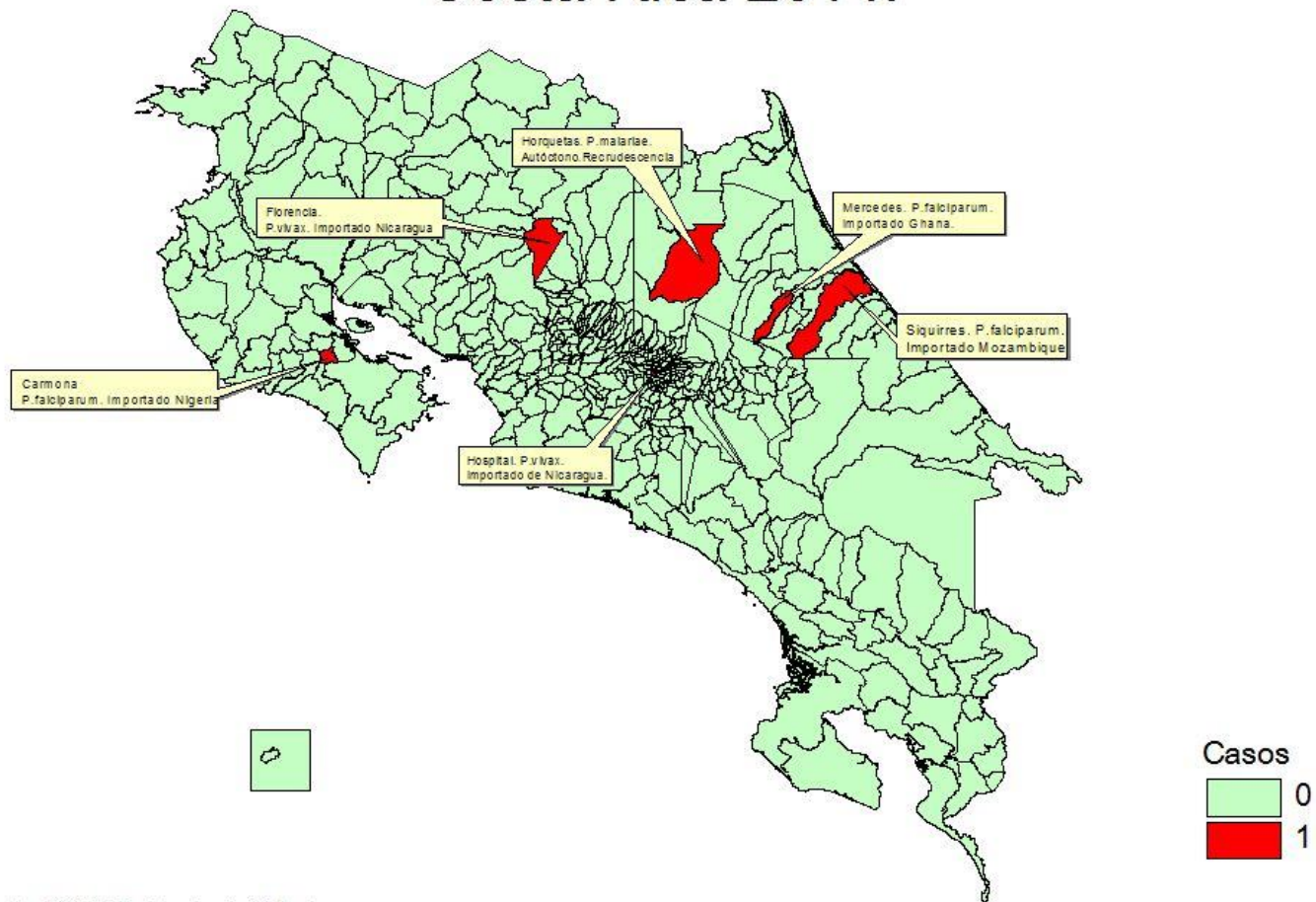


Estrategias Transversales

- Reorientación de los programas de control a eliminación
- Armonización de planes, manuales, guías, y planes estratégicos
- Vigilancia epidemiológica dirigida al control de focos
- Comunicación social y participación comunitaria. Se integra la sociedad civil
- Investigación operativa



Casos de Malaria según distrito. Costa Rica 2014.

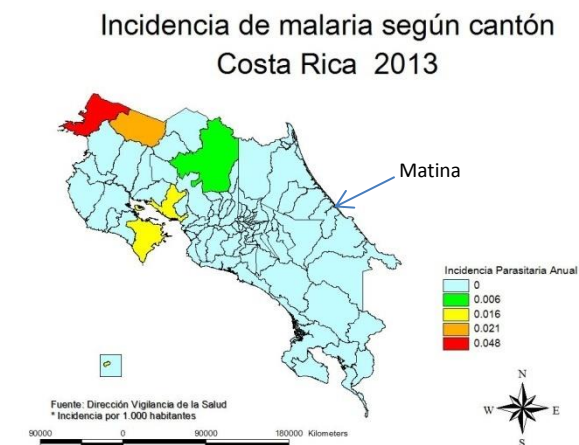
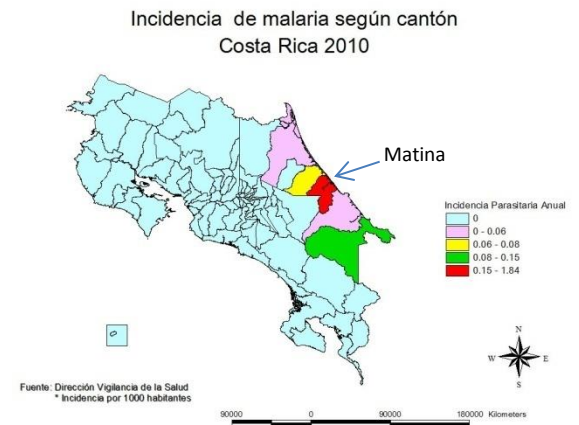


Fuente: DVS-Ministerio de Salud



Casos de malaria Costa Rica 2002-2013

Año	Total país	R.H. Atlántica	Matina
2002	1021	710	377
2003	718	568	269
2004	1289	1067	699
2005	3541	3371	2836
2006	2903	2807	2368
2007	1223	1145	850
2008	966	863	769
2009	262	235	213
2010	114	110	87
2011	17	11	10
2012	8	1	0
2013	6	0	0
Fuente : Dirección Vigilancia de la Salud			

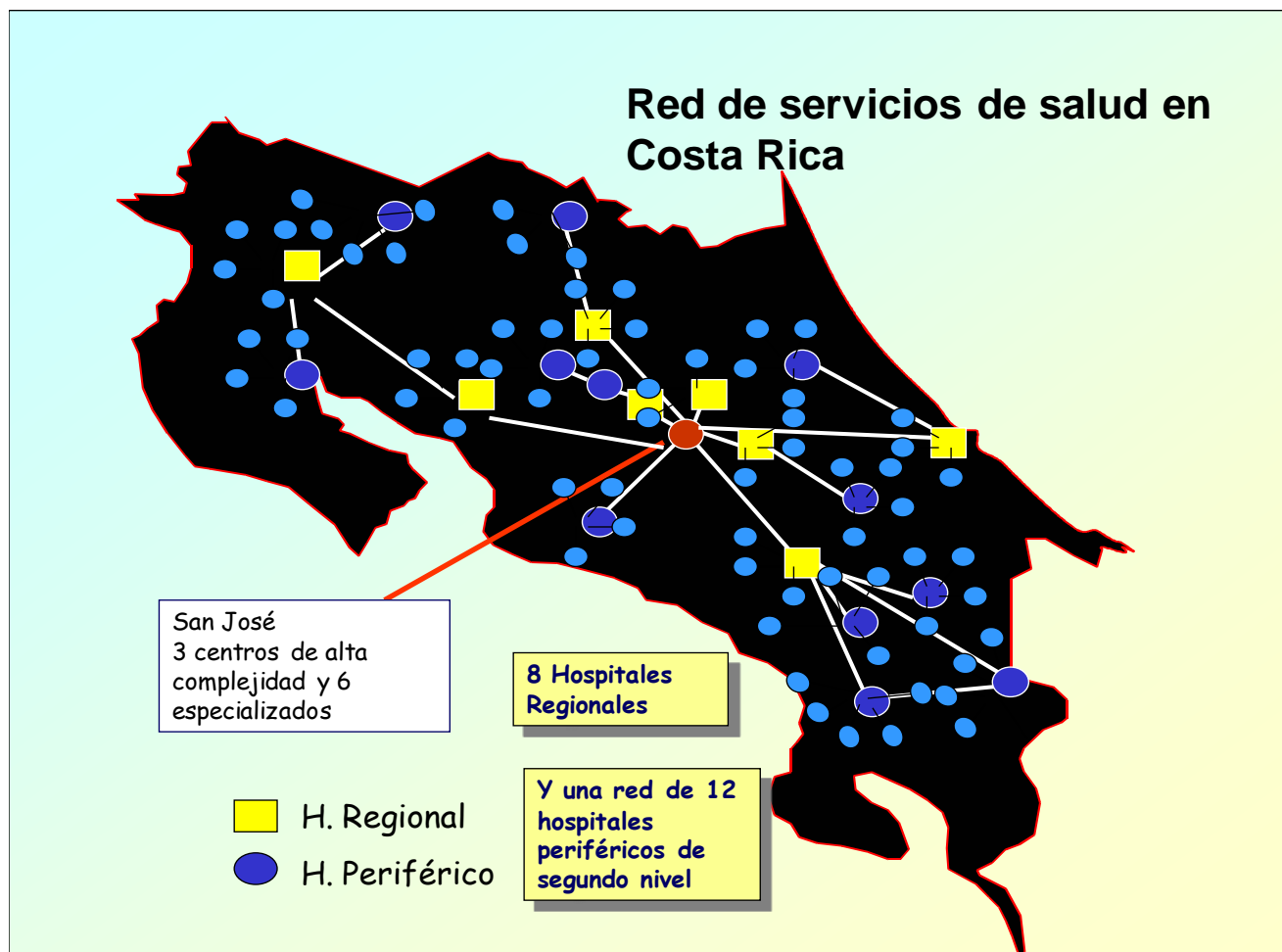


Buenas prácticas

- **Elaboración de plan con participación de grupo técnico intra e interinstitucional , con consulta.**
- **Existencia de una Red de Servicios.**
- **Existencia de un buen sistema de información para la notificación.**
- **Existencia de una Red de Laboratorios.**
- **Manejo Integrado de Vectores: Control físico, químico, biológico.**
- **Diagnóstico y tratamiento oportuno.**

Buenas prácticas

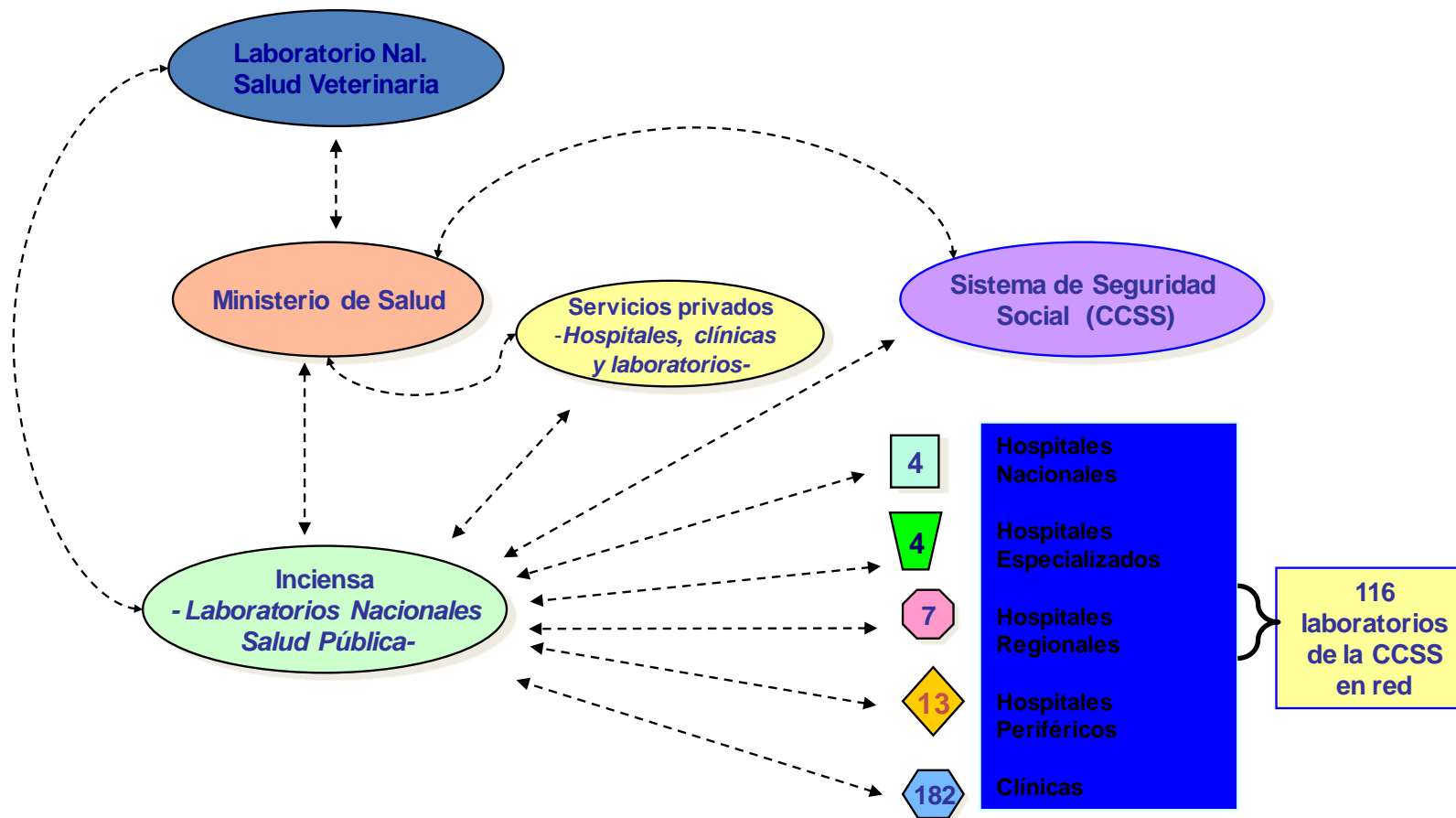
- **Alianza Univ. Nacional y Costa Rica: capacitación.**
- **Trabajo conjunto : salud, municipalidades y comunidad.**
- **Año 2013: rociado hace 3 años en los focos residuales activos de Matina**



Áreas de Salud	103
EBAIS	1014
Puestos de Vista Periódica	775
Fuente: Área Análisis y Proyección de Servicios de Salud CCSS	



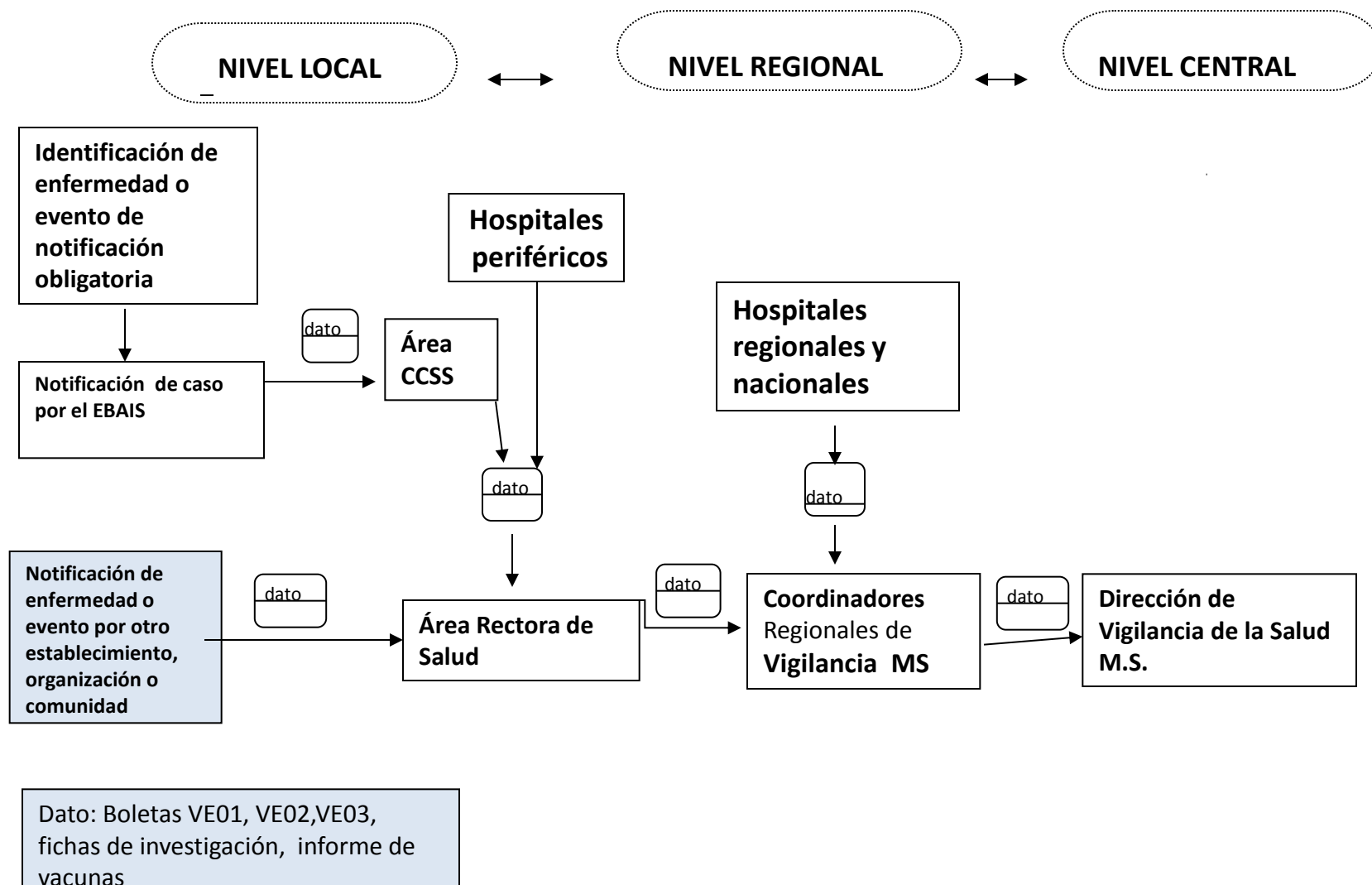
Red de laboratorios para la vigilancia de la salud pública





“La Malaria está en el Grupo B del Subsistema de Notificación Obligatoria del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica Decreto Ejecutivo 37.306”

Flujo de notificación obligatoria





Diagnóstico y tratamiento oportuno



- El diagnóstico se realiza en 24 horas
- El tratamiento es estrictamente supervisado y se entrega el mismo día del diagnóstico

Lecciones aprendidas

Participación de la comunidad y municipalidades



Alianza con la Universidad Nacional y la Universidad de Costa Rica


Laboratorio de Entomología Regional del Ministerio de Salud



- **Ubicación, caracterización y limpieza de criaderos:**



Retos

- Apoyo político para el cambio de estrategia de control a eliminación de la malaria
- Divulgación y apropiamiento de los planes: Plan de Eliminación 2014-2025. 
- Divulgación y apropiamiento de la normativa.
- Cambio de metodología Dx: Romanowsky Giemsa.

Retos

- Detección de casos asintomáticos en focos residuales no activos.
- Vigilancia activa en puntos de entrada en el marco de RSI
- Sistema de información: variables que permitan investigación de casos y focos.

Área Estratégica: 5. Atención médica				
Resultado	Acción	Plazo	Responsable	Indicadores
5. Medical and healthcare according to timely care and quality regulations 100% of detected cases and their contacts.	5.1 Garantizar la atención médica de los casos y sus contactos en todo el territorio nacional independientemente de su condición en la seguridad social o su estatus migratorio, acorde a la normativa vigente	2015 - 2020	CCSS / MS CCSS/ MS/ OPS	Porcentaje de casos detectados y sus contactos tratados
	5.2 Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de primera línea antimaláricos acorde a la normativa vigente	2015 - 2020	CCSS /MS	Porcentaje de casos tratados según normativa
	5.3 Dar seguimiento de los casos positivos para garantizar la efectividad del tratamiento administrado	2015 - 2020	CCSS /MS	Porcentaje de casos curados según norma vigente
	5.4 Realizar las gestiones para que los antimaláricos para plasmodium resistentes estén disponibles en la CCSS	2015 - 2020	CCSS /MS/ OPS	

MUCHAS GRACIAS

