

NUEVA JUNTA DIRECTIVA DEL MECANISMO DE COORDINACIÓN REGIONAL PERÍODO 2016-2018



Presidente
Dr. Aurelio Nuñez
Ministerio de
Salud
Panamá



**Vicepresidente-
VIH**
Lic. Otoniel
Ramírez
REDCA+
Sede El Salvador



**Vicepresidente-
Malaria**
Dra. Luz Mercedes
Rivera
CENCET
República
Dominicana



Secretaria
Dra. Naxalia
Zamora
Liga Regional de
la Sociedad Civil
contra la malaria
Sede Nicaragua

En la reunión plenaria realizada en El Salvador, durante el mes de mayo de 2016, los miembros del MCR, eligieron nuevos representantes de la Junta Directiva para el período 2016 a 2018.

La representación de sociedad civil y el sector gubernamental es equilibrada incluyendo la representatividad para el grupo de VIH y malaria.

Para esta nueva etapa de trabajo, el presidente electo, Dr. Aurelio Nuñez, enfatizó la importancia del trabajo coordinado y eficaz entre los países y los grupos temáticos que conforman el MCR para dar respuesta al control del VIH y eliminación de la malaria en la región.

El Dr. Aurelio Nuñez tiene entre sus funciones, representar al MCR ante el Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA).

De igual forma la presidente saliente Licda. Alejandra Acuña, hizo el traspaso de funciones al Dr. Nuñez a través de una reunión de trabajo realizada en Costa Rica, en donde se revisaron los acuerdos emitidos en las reuniones del MCR para dar seguimiento a su cumplimiento, se formuló el Plan Operativo anual, se elaboró el informe semestral al COMISCA y se revisaron los próximos pasos para la implementación de los Planes estratégicos regionales de VIH y malaria, así como la Estrategia de Sostenibilidad Regional de la respuesta al VIH.

Avance de los países de Centroamérica y la Isla Española hacia la Eliminación de la malaria

Durante el año 2015 e inicios del 2016 la Organización Panamericana de la Salud (OPS), bajo el marco de la Iniciativa de la Eliminación de la Malaria en Mesoamérica y la Isla Española (EMMIE), realizaron visitas de verificación para evaluar el grado de cumplimiento de los criterios de eliminación de la malaria. Los resultados por país se presentan a continuación:

CRITERIOS	TEMAS	AVANCES HACIA LA ELIMINACIÓN	BELIZE		COSTARICA		EL SALVADOR		GUATEMALA		HONDURAS		NICARAGUA		PANAMÁ		HAÍTÍ		REPÚBLICA DOMINICANA		
			2013	2016	2013	2016	2013	2016	2013	2016	2013	2016	2013	2016	2013	2016	2013	2016	2013	2016	
Mayores	Situación de la malaria	LP <5% en casos sospechosos durante el año	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	
		Número de casos manejables: no más de 5 casos por 1 000 habitantes por año en el municipio más afectado.	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO*	NO	NO	SI
	Tratamiento y Diagnóstico	Todos los casos confirmados por microscopía, tanto en sector privado como en el sector público	NO	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI
		Sistema de aseguramiento de calidad de microscopía se ha instalado	EP	EP	EP	SI	EP	EP	EP	EP	EP	EP	EP	EP	EP	EP	EP	NO	NO	EP	EP
	Vigilancia, Monitoreo y Evaluación	Política de tratamiento radical de casos	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
		Todos los casos de malaria diagnosticados por sector público y privado notificados inmediatamente	NO	SI	SI	SI	SI?	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI
Otros	Meda del programa	Reorientación del programa de control a eliminación	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	EP	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	
		Cobertura con RRI (Roiciado) en focos; manejo integrado de vectores y mosquitos (MTILD) de manera complementaria en situaciones específicas	NO*	EP	EP	SI	EP	EP	NO*	NO	NO*	NO	NO*	NO	EP	NO	NO	NO*	NO	EP	EP
Otros	Sistemas de salud y financiamiento	Mobilización de recursos del país	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
		Programa nacional de malaria/vectores: está formado por el mínimo: Epidemiólogo, parasitólogo, entomólogo, especialista de laboratorio	NO	NO	NO	SI	SI	EP	SI	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	
Otros	Sistemas de salud y financiamiento	Sistema de salud cubre todas las poblaciones incluyendo migrantes y otras poblaciones con difícil acceso en forma oportuna	NO*	SI	SI	SI	SI	SI	NO*	EP	NO*	EP	SI	SI	NO*	NO	NO*	NO	SI	SI	

SI: Cumple																				
NO: Verificación del cumplimiento pendiente																				
EP: En Proceso																				
NO*: No cumplimiento																				
NO*: Cumplimiento Parcial																				

Fuente: Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (2015)

- La situación actual corresponde a las misiones de verificaciones realizadas para el año 2014. Algunos avances fueron comunicados a la OPS después de estas misiones los cuales fueron incluidos para estimar el nivel de alcance por cada país.
- Los criterios epidemiológicos se basan en la información del año 2014 recibido oficialmente por la OPS de los países. (La solicitud para la información para el año 2015 está en el proceso).
- Sistema de aseguramiento incluye cumplimiento con control de calidad indirecto funcionando en todos los países y control directo funcionando por lo menos a nivel de las regiones de salud.
- Registro central de focos todavía está siendo elaborado en los países mencionados aquí, mientras que tienen información sobre los casos y focos.
- La base de datos de eliminación incluye los registros de casos confirmados de malaria y su clasificación que ha sido iniciado en los países mencionados; pero faltaron algunos detalles en el año 2014.
- Reorientación del programa del control a eliminación se basa en planes estratégicos y la norma nacional de malaria. Ambos deben ser orientados hacia la eliminación de la malaria.
- Cobertura con RRI y/u otra medida de control vectorial es evaluada con la información proporcionada por el país anualmente. Es necesario que el país muestre una cobertura adecuada en relación a número de casos de malaria no solo en lugares de alta transmisión sino también en lugares de baja transmisión y en focos potenciales, según necesidad.

- El programa no necesariamente tiene que tener recursos humanos específicos para la malaria pero debe mostrar una alta coordinación entre las diferentes entidades que tienen estas capacidades mencionadas – por ejemplo, coordinación entre laboratorio, departamento de epidemiología y el programa de vectores.
- Cobertura del sistema de salud esta siendo evaluado en base a los avances que los países han logrado en aumentar el acceso a las poblaciones claves y de difícil acceso en cada uno de ellos.
- Falta en Guatemala y Honduras que todos los casos de malaria sean confirmados por microscopía, sobre todo en el sector privado.
- En el sistema de aseguramiento de calidad en Honduras falta incluir en la red algunos laboratorios de nivel de atención primaria y algunos privados. Aún parece en progreso, Guatemala y Nicaragua han tenido avances específicos en este mismo asunto – elaboración de los documentos, procedimientos operativos estándares, aumento de la cobertura – pero aún falta lograr niveles necesarios para la eliminación.
- Existente una brecha en notificación de los casos desde el sector privado en Guatemala y Honduras. En Guatemala no se ha iniciado con una base de datos de eliminación. En Honduras y Nicaragua tienen una base de datos, aun no completa, de los casos confirmados investigados y clasificados.
- Honduras y Nicaragua no han iniciado con base de datos de focos y falta desarrollar instrumentos necesarios para tener esta información. Guatemala ha iniciado con una base de focos pero no tienen en todos los departamentos.
- La norma nacional y plan estratégico en Nicaragua ya cumplen con los criterios de eliminación, faltan algunos detalles en Guatemala y se necesita actualizar la norma en Honduras.

- La cobertura por medidas de control vectorial aún falta en estos países.
- Existente una estrecha coordinación entre las entidades responsables de diagnóstico, vigilancia y prevención de malaria en Nicaragua.
- Guatemala y Honduras han hecho esfuerzos para mejorar el acceso a diagnóstico y tratamiento a través de puestos de salud usando PDR en Honduras y usando microscopía en Guatemala.
- En República Dominicana se pudo observar que no se tomaban láminas por PDR que resultan negativas, el país esta mejorando este asunto.
- En Panamá aun falta colaboración con el sistema privado para la notificación de los casos confirmados de malaria.
- Las normas de estos países todavía necesitan actualizaciones para ser orientados hacia la eliminación.
- En Panamá la cobertura por control vectorial no sigue estándares internacionales y necesita orientación. El país esta contemplando introducción de los mosquiteros impregnados en comarcas afectadas. Haití no usa rociado y la cobertura por mosquiteros en últimos años ha disminuido según los datos del año 2014 recibido por la OPS.
- En Panamá aún falta la introducción de medidas para mejorar el acceso a diagnóstico y tratamiento de la malaria, el país tiene contemplado uso de PDR en zonas de difícil acceso como las Comarcas.

PLAN ESTRATEGICO REGIONAL DE VIH 2016-2021

MCR

MECANISMO DE COORDINACIÓN REGIONAL
GRUPO TÉCNICO ASESOR DEL COMISCA EN VIH, TUBERCULOSIS Y MALARIA

MARCO INTERNACIONAL

- Objetivos de Desarrollo Sostenible
- Estrategia Mundial del VIH 2016-2021 OMS/OPS
- Llamado a la Acción ("Call to Action") ONUSIDA
- Declaración Política sobre el VIH SIDA NACIONES UNIDAS

El Plan Estratégico Regional ha sido consensuado desde su formulación con OPS y ONUSIDA, a través de sus puntos focales en el MCR



MARCO REGIONAL

- Agenda Regional de Salud 2009-2018
- Política Regional de Salud del SICA 2015-2022
- Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana 2016-2021
- Estrategia de Sostenibilidad en VIH Centroamérica y República Dominicana (2016- 2021)



LÍNEAS ESTRATÉGICAS

- 1 Liderazgo, gobernanza y multisectorialidad de la respuesta regional al VIH
- 2 Políticas Regionales en apoyo a la Acción Acelerada para la eliminación del sida
- 3 Estrategias regionales para impulsar la sostenibilidad de la respuesta al VIH
- 4 Involucramiento de sectores diferentes a salud en la respuesta al VIH
- 5 Información estratégica para orientar programas costo-efectivos
- 6 Entornos favorables, alianzas y redes en apoyo a la acción regional en VIH
- 7 Armonización de Prioridades Estratégicas de la Cooperación Regional
- 8 Fortalecimiento de la gestión para la implementación del Plan Estratégico Regional