Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Metodología de verificación de datos de malaria -EMMIE

• • •

4ta.Reunión
Iniciativa para la Eliminación de la Malaria en Mesoamérica y la Isla La Española (EMMIE)
1 al 3 de Ferraro de 2017
San Jose, Costa Rica

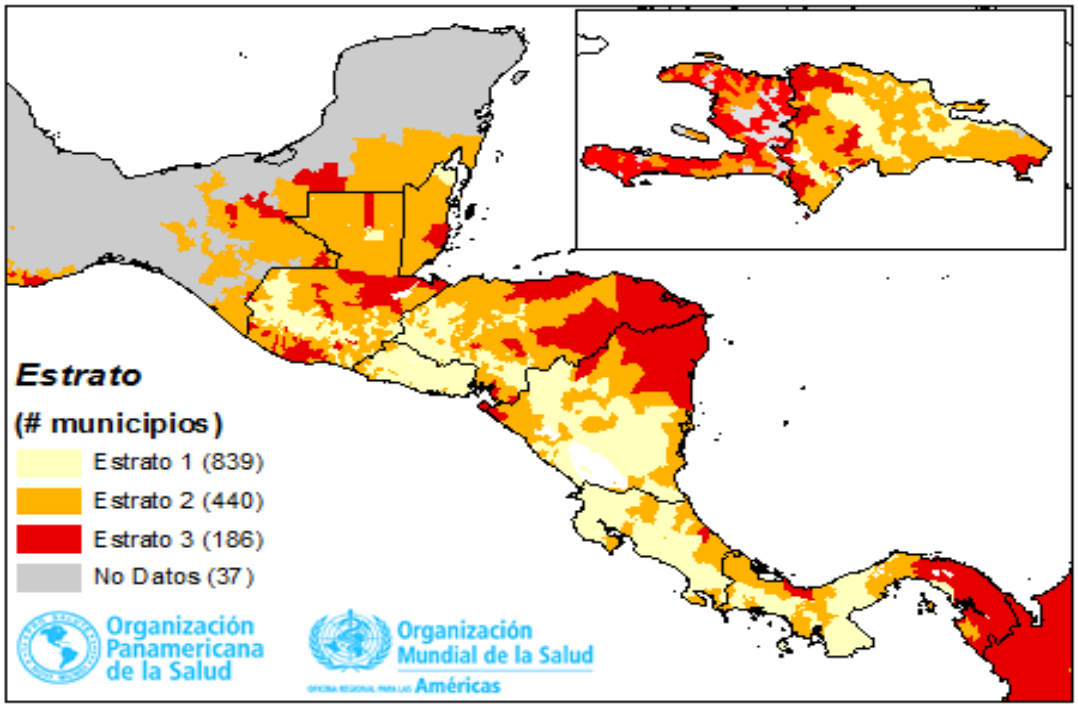
Maria de la Paz Adé
Especialista, Prevención y Control de la Malaria
PROGRAMA REGIONAL DE MALARIA
ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
Washington DC, EEUU

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

Objetivo

- Verificación de los datos reportados por los programas de malaria del proyecto EMMIE



Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas

Verificación según nivel administrativo (ADM)

- **Visita a nivel nacional** (público y privado)
  - Datos de malaria – incluyendo niveles regional y municipal
  - Revisión de normas, documentos, formularios
  - Revisión de los datos
- **Visita a nivel de la región/departamento** (público y privado)
  - Revisión de datos y procesos
  - Disponibilidad de las normas, documentos, formularios
- **Visita a nivel municipal** (público y privado)
  - Revisión de los datos y su corroboración
  - Revisión de procesos
  - Disponibilidad de los formularios y documentos y su uso.

Metodología

Número de municipios a evaluar según índice de confianza

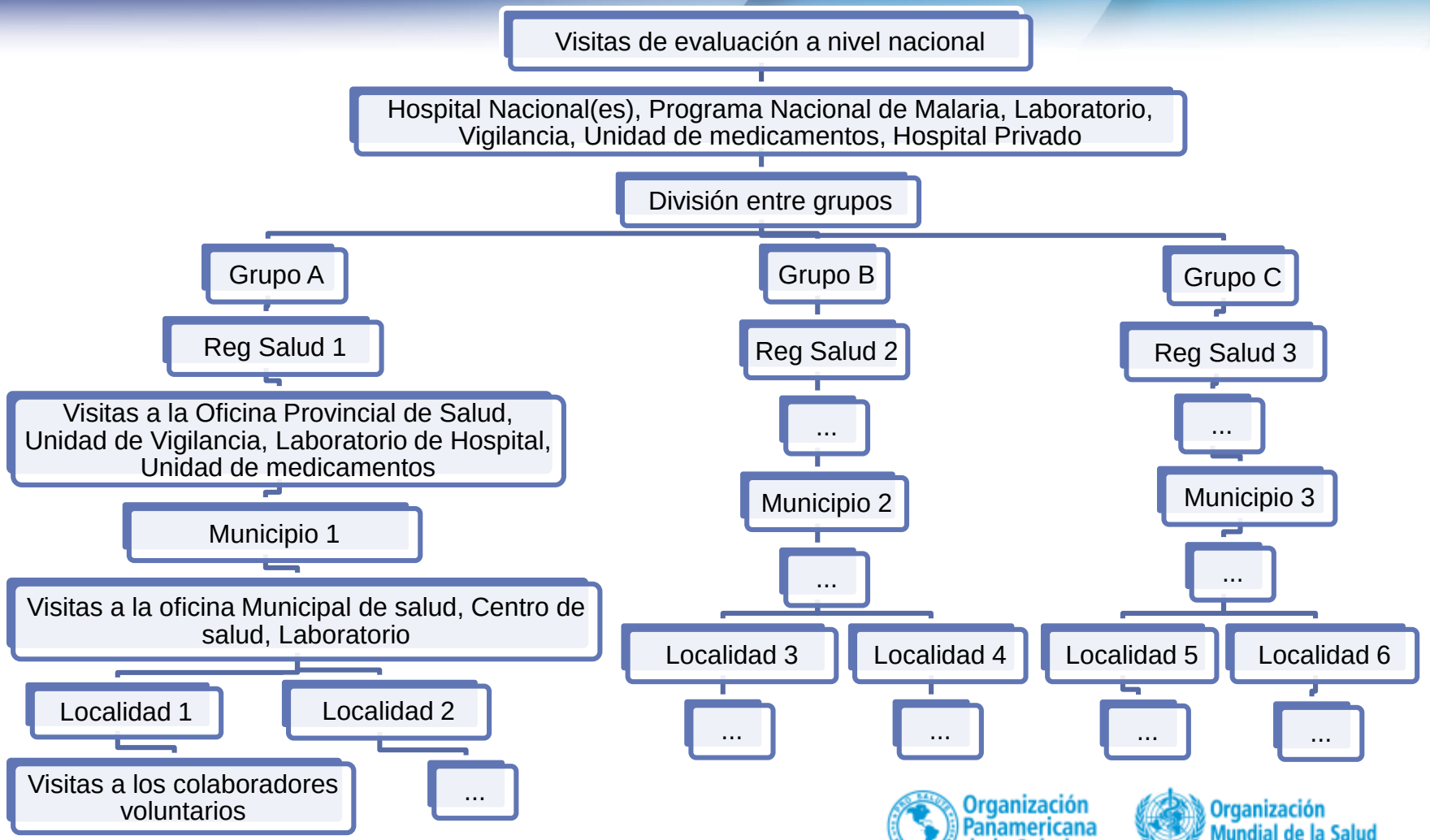
Índice de confianza	Estrato 1	Estrato 2	Estrato 3	Sin información
1	1	1	1	-
2	1	1	2	-
3	1	2	2	-
4	≥4%	≥4%	≥6%	≥6%

- Municipio con mayor carga de malaria siempre se incluirá en el muestreo.
- En países con ningún municipio en un estrato especifico, se aumentará número de municipios de otros estratos.

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

Flujograma de las visitas de verificación



Verificaciones realizadas
Línea de base - Datos del 2014

No.	País	Fechas de la misión	Estrato III	Estrato II	Estrato I	Datos insuficientes
1	República Dominicana	19-26/10/2015	1. Dajabon, Dajabon provincia	2. Monte Cristi, Monte Cristi	3. Cabrera, Maria Trinidad Sanchez	-
2	Nicaragua	3-9/11/2015	1. Rosita, Minas 2. Puerto Cabezas, Bilwi	3. Ocotal, Nueva Segovia	4. El Ayote, RAAS	-
3	Haití	12-25/11/2015	1. Croix Des Bouquets, Ouest 2. Petionville, Ouest 3. Gonaïves, Artibonite 4. Anse Rouge, Artibonite 5. Bahon, Nord 6. Fonds des Negres, Nippes	7. Trou du Nord, Nord-est 8. Ouanaminthe, Nord-est	-	9. La Victoire, Nord
4	Honduras	16-25/11/2015	1. Puerto Lempira, Gracias a Dios 2. Limón, Colón	3. San Sebastian, Comayagua 4. San Francisco de Becerra, Olancho	5. Utila, Islas de la Bahía	-

Verificaciones realizadas
Línea de base - Datos del 2014

No.	País	Fechas de la misión	Estrato III	Estrato II	Estrato I	Datos insuficientes
5	Costa Rica	30 /11 – 5/12/2015.	-	1. Talamanca, Limón 2. Sarapiquí, Herida	3. Cartágo, Cartágo	-
6	Belice	30 /11 – 5/12/2015.	-	1. Corozal 2. Toledo 3. Stann Creek	4. Cayo	-
7	Panamá	7-14/12/2015	1. Chepo, Panamá Este 2. Guna Yala, Guna Yala	3. Atalaya, Veraguas	4. Boquete, Chiriquí	-
8	El Salvador	29/02-4/03/2016	-	1. Colón, La Libertad 2. Acajutla, Sonsonate 3. San Francisco Menéndez, Ahuachapán	4. San Pedro Nonualco, La Paz	-
9	Guatemala	3-11/03/2016	1. La Gomera, Escuintla 3. Senahu, Alta Verapaz	3. San Luis, Peten	4. Santiago Chimaltenango, Huehuetenango	-

Linea de base, 2014

No.	País	Casos Reportados	Casos Estimados	Casos Importados	Línea base
1	República Dominicana	496	611	37	**574**
2	Nicaragua	1.163	1.450	14	**1.436**
3	Haití	17.696	37.256	0	**37.256**
4	Honduras	3.380	5.212	2	**5.210**
5	Costa Rica	6	6	5	**1**
6	Belice	19	24	0	**24**
7	Panamá	874	1.638	8	**1.630**
8	El Salvador	8	12	2	**10**
9	Guatemala	4.931	8.656	2	**8.654**

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

Siguientes pasos

- Resultados preliminares presentados a cada país;
- Revisión minuciosa de todos los formularios;
  - Nivel nacional, departamental y municipal
- Desarrollo de informes individuales a los países entregados a través de la oficina de OPS en cada país;
  - Con recomendaciones específicas, de acuerdo a procesos para certificación de eliminación (OPS/OMS)
- Línea de base compartida con FG;
- Siguiente ronda de verificación (datos 2015) en proceso 3 países ya realizado y los otros 6 en el primer trimestre del 2017.

Verificación de datos de 2015

No.	País	Fechas de misión	Estrato I	Estrato II	Estrato III
1	República Dominicana	26 sept – 3 oct, 2016	1. Bisonó, Santiago	2. Santo Domingo Este, Santo Domingo	3.Tamayo, Bahoruco 4. Sabana Grande de Palenque, San Cristóbal
2	Belice	24 – 31 oct., 2016	1. Belize city	2. Corozal 3. Stann Creek 4. Orange Walk	-
3	Honduras	3 – 14 nov., 2016	1. San Jerónimo, Copán	2. San Antonio del Oriente, Francisco Morazán 3. Alauca, El Paraíso	4. Puerto Lempira, Gracias a Dios 5. Tocoa, Colón

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

Resultados - 2014 y 2015

No.	País	% casos en base nominal	% Casos Investigados	Calidad de Investigación (1-5)**
1	Belice*	100%	100%	2
2	República Dominicana*	100%	99%	4
3	Honduras*	100%	52%	4
4	Costa Rica	100%	100%	3
5	El Salvador	87%	88%	4
6	Haití	0%	0%	0
7	Guatemala	70%	34%	4
8	Nicaragua	96%	96%	4
9	Panamá	100%	40%	2

** Corresponde al año 2015 mientras que los restos son para el año 2014*

*** 5 = 100% de casos investigados sin ningún error y clasificados correctamente*

Fuente: Misiones de verificación a los países EMMIE

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

Verificación de datos, 2015 cont.

2017 planificación

- Haití (26 ene a 6 de febrero – en marcha)
- Panamá (2 a 10 de febrero – en marcha)
- Nicaragua (16 a 27 de febrero – confirmado)
- El Salvador (6 a 13 de marzo – confirmado)
- Guatemala (16 a 27 de marzo – falta anuencia)
- Costa Rica (20 al 27 de marzo – confirmado)

Procesos- Lecciones aprendidas

- Los acuerdos con el receptor principal llevan casi 2-3 meses. Así que si podemos empezar en Marzo, es mayor la posibilidad de finalizar todas las misiones antes de fin del año.

- Organizar la misión conlleva coordinar acuerdos entre 6 a 10 expertos internacionales sobre las fechas. Una vez decididas las fechas, es difícil de cambiarlas con poco tiempo de aviso.

- Aún si enviamos memos muy temprano, no hemos tenido respuesta oportuna de los países en algunas ocasiones.

- Visita a lugares remotos o poco visitados implica una logística no contemplada e imprevistos durante la misión.

Procesos-Lecciones aprendidas (2)

- Estas misiones de verificación requieren tiempo completo de un consultor técnico y una persona administrativa para organizar las misiones, costos que la OPS asumió desde la segunda ronda; no se pudo incluir en la propuesta con el receptor principal por falta de recursos, así como el entrenamiento del cuadro de consultores internacionales.
- Brasil, El Salvador, Honduras, México, Nicaragua, República Dominicana y Surinam han apoyado a través de la prestación de sus técnicos para participar en misiones de verificación a otros países.
- Tiempo oportuno para implementación de las recomendaciones? Seguimiento cercano?

Procesos-Lecciones aprendidas (3)

- Herramienta ha permitido detectar cuellos de botella esenciales para mejorar las acciones claves hacia la eliminación.
- OPS comprometida con los países para la revisión e implementación de las recomendaciones puntuales:

✓ Apoyo directo a los países OPS-USAID para:

-Mejora de los sistemas y de los procesos de vigilancia, oportuno diagnostico y de calidad, acceso a medicamentos, control de vectores.

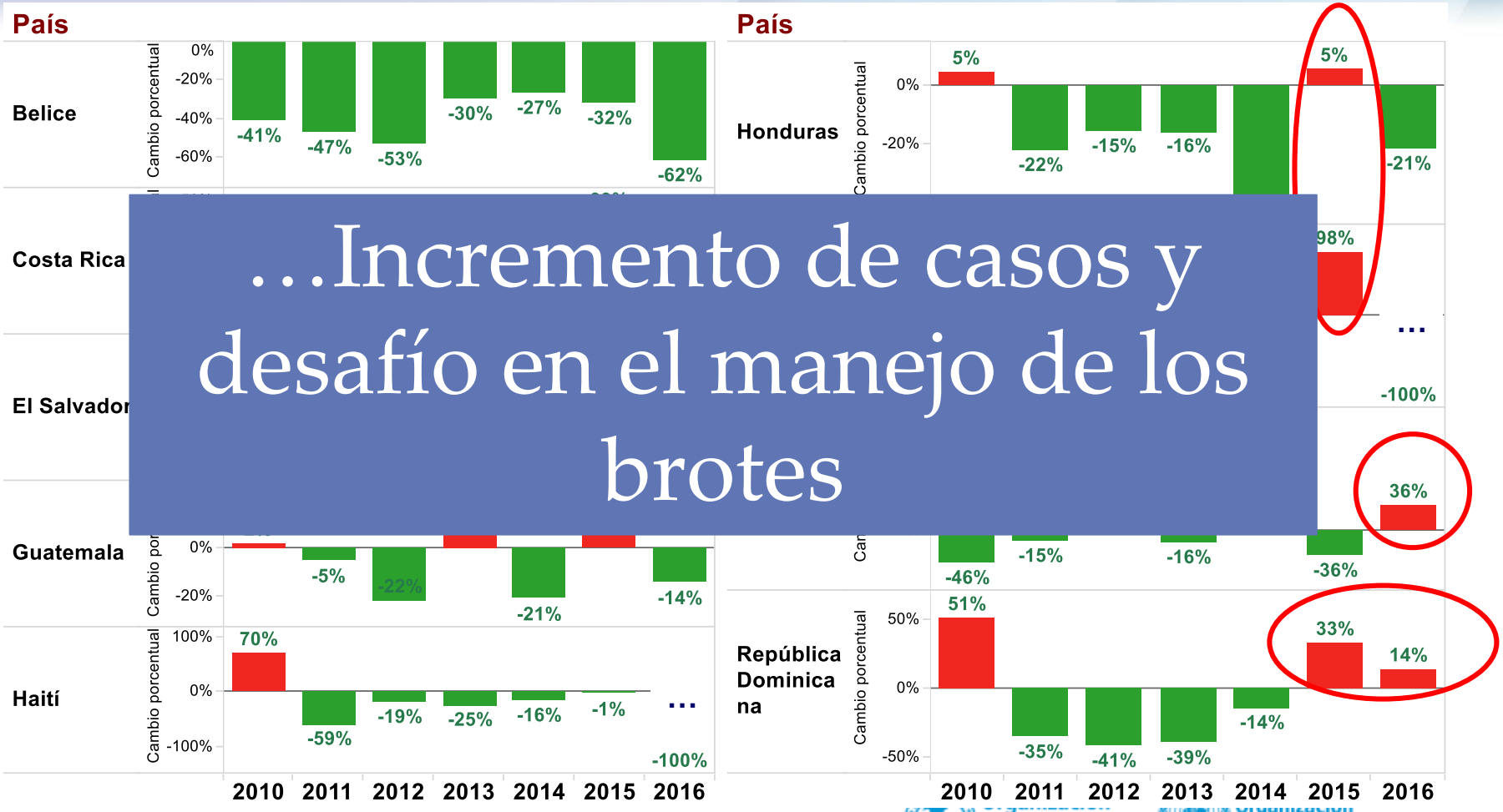
❖Revisión de planes y guías nacionales. Capacitación del personal comunitario y sanitario

2017 ENFOQUE PRINCIPAL EN REDUCCIÓN DE CASOS

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Cambio Porcentual - Casos de Malaria



Fuente: Informes anuales de los países a la OPS, datos preliminares para el año 2016

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

Financiamiento para malaria, 2010 -2015

…consolidación y sostenibilidad de las acciones mas allá de la eliminación

Fuente: Informes anuales de los países a la OPS

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

Gracias

www.paho.org/malaria

ademarap@paho.org

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas