



**Secretaria de Salud
Unidad de Vigilancia de la Salud**

**MEDIDAS PARA MITIGAR LOS EFECTOS DE LA RESPUESTA EN MALARIA, DADO EL CONTEXTO DE LA
PANDEMIA POR COVID-19 EN LAS ÁREAS ENDÉMICAS DE MALARIA EN HONDURAS**

Abril 2020

MEDIDAS PARA MITIGAR LOS EFECTOS DE LA RESPUESTA EN MALARIA, DADO EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN LAS ÁREAS ENDÉMICAS DE MALARIA EN HONDURAS

El Programa Regional de Malaria de la OPS, consiente del inminente impacto negativo que la presente pandemia de COVID-19 está causando en los países y en sus sistemas de salud, considera fundamental orientar a las autoridades nacionales y llamar la atención sobre medidas principales a tomar para mantener la continuidad de las acciones contra la malaria.

En consonancia, la Unidad de Vigilancia de la Salud de la Secretaria de Salud, emite las presentes disposiciones nacionales de respuesta al COVID-19 basados en las Orientaciones específicas sobre malaria en la respuesta al COVID-19 que han sido elaboradas por OMS¹ y son referencia principal de este documento. Este material está sujeto a actualizaciones en malaria por OMS y recomendaciones de OPS/OMS sobre la respuesta en COVID-19.

RESUMEN

Objetivo: Mantener los esfuerzos para prevenir, detectar y tratar los casos de malaria al mismo tiempo que se evita la propagación de COVID-19 y se garantiza la seguridad de quienes prestan los servicios.

Medidas principales:

- ✓ Adaptar la detección de casos de malaria a la situación de la red de salud y flujos de atención del COVID-19 a nivel local, para asegurar el tratamiento temprano de la malaria.
- ✓ Simplificar las operaciones de vigilancia y control de malaria, según escenarios de situación local de COVID-19, para asegurar las acciones esenciales.
- ✓ Asegurar y optimizar el manejo de los insumos de malaria necesarios (medicamentos, PDR, MTILD e insecticidas para el RRI)

Se propone un abordaje basado en tres pasos para guiar las medidas a nivel nacional y local:

A. PASO 1. Conocer los problemas para las acciones de malaria en el contexto de la pandemia por COVID-19

- ✓ Pacientes con fiebre no acuden a los servicios de salud
- ✓ Desabastecimiento de pruebas de diagnóstico rápido (PDR) de malaria
- ✓ Reducción de capacidad de microscopía por afectación del personal de salud por COVID-19 o por reasignación de funciones al personal disponible
- ✓ Impedimentos para los agentes comunitarios seguir haciendo diagnóstico y tratamiento de malaria.
- ✓ Evitar probables desabastecimientos de cloroquina debido a su uso para el manejo de casos de COVID-19 y/o a problemas de producción y exportación desde los países productores.
- ✓ Ausencia de búsqueda activa e investigación de casos por restricciones del personal sanitario
- ✓ Afectación de las acciones de control vectorial debido a restricciones de movilidad y en el personal.
- ✓ Problemas en la notificación y registro de casos sospechosos y confirmados de malaria

B. PASO 2. Tomar medidas a Nivel Nacional

- ✓ Articular con instancia nacional responsable de respuesta en COVID-19, disposiciones nacionales para asegurar y mantener el diagnóstico temprano de malaria ante cualquier caso de fiebre en áreas endémicas.
- ✓ Acelerar los procesos, planificados y en curso, de abastecimiento de antimaláricos, PDR y MTILD

¹ Tailoring malaria interventions in the COVID-19 response. WHO 2020.

<https://www.who.int/malaria/publications/atoz/tailoring-malaria-interventions-in-the-covid-19-response/en/>

- ✓ Asegurar suficiente cantidad de existencias en almacenes regionales y de hospitales de Cloroquina, Primaquina, Coartem, artesunato i.v, PDR, reactivos y suministros para microscopía.
- ✓ Brindar soluciones normativas y logísticas para asegurar el mantenimiento de las acciones básicas de diagnóstico, tratamiento y prevención en malaria

C. PASO 3. Conocer información básica para orientar las acciones de mitigación en malaria a nivel local

- ✓ Conocer las restricciones impuestas localmente para la movilidad de las personas
- ✓ Establecer el estado de las existencias y necesidades de antimaláricos y PDR.
- ✓ Mapear el recurso humano disponible de la red local de diagnóstico (microscopía y/o PDR), para la detección pasiva y activa de casos de malaria y control de calidad de microscopía.
- ✓ Actualizar información sobre acciones planificadas y a ejecutar de MTILD o RRI.
- ✓ Actualización de información sobre focos de mayor afectación y problemas en los flujos de información.

D. PASO 4. Adoptar y adaptar medidas de mitigación a nivel local según escenarios (Estos escenarios podrán variar según el comportamiento del COVID-19 en las áreas endémicas de malaria).

Escenario 1. Área endémica de malaria sin casos de COVID-19:

- ✓ Las operaciones de malaria se mantienen sin mayores alteraciones a nivel local.
- ✓ Ajustar el proceso de atención de casos de malaria a los cambios en la red local y a la ruta de vigilancia de COVID-19, asegurando puntos de diagnóstico de malaria al alcance de la población que consulta por fiebre. Comunicación para promover búsqueda temprana de tratamiento por personas con fiebre.
- ✓ Mantener las acciones de control vectorial planificadas MTILD / RRI

Escenario 2. Área endémica de malaria con casos importados de COVID-19 y/o transmisión local en conglomerados.

- ✓ Medidas del escenario 1 más: se toman medidas para optimizar la microscopía y el uso de PRD ante eventual afectación de capacidad de diagnóstico.
- ✓ Alinear acciones de manejo de casos por Colaboradores Voluntarios según directrices nacionales de COVID-19 (suspensión o ajuste de actividades con equipos de protección personal (EPP) y entrenamiento). Simplificación de procesos de supervisión de tratamientos y control de cura.
- ✓ Investigación de casos sólo en situaciones de prevención de restablecimiento de transmisión de malaria. Mantenimiento de acciones de control vectorial planificadas según la capacidad de personal.
- ✓ Simplificación de procesos de notificación y supervisión a las unidades de salud.

Escenario 3. Área endémica de malaria con transmisión comunitaria de COVID-19.

- ✓ Medidas del escenario 2 más: Limitar acciones de malaria a aquellas esenciales, para proporcionar diagnóstico y tratamiento temprano con puntos fijos o móviles institucionales con EPP para proteger a los trabajadores de salud.
- ✓ Mantener vigilancia para detectar y responder a brotes. Considerar medidas para situaciones excepcionales en áreas seleccionadas con alta carga de malaria y capacidad de los servicios sobrepasada, según política nacional y suficiente stock de antimaláricos.

https://www.theglobalfund.org/media/4754/psm_categoryproductlevelprocurementdeliveryplanning_guide_en.pdf).

3OPS. Nota sobre implicaciones de covid-19 en políticas de uso y adquisiciones de medicamentos antimaláricos en los países endémicos de malaria de las américas. 2020

INFORMACIÓN DETALLADA

Cuadro 1. Potenciales problemas y soluciones a la afectación de las operaciones en malaria por la pandemia de COVID-19

POTENCIALES PROBLEMAS IDENTIFICADOS	POSIBLES SOLUCIONES Y PROPUESTAS DE ABORDAJE
DETECCIÓN y DIAGNÓSTICO	
<u>Detección pasiva:</u> Pacientes con fiebre no acuden a los servicios de salud o a los puntos conocidos de diagnóstico de malaria, debido a: Saturación de los servicios Riesgo de infección (al COVID-19) en los servicios Restricciones de movilidad Existencia de recomendación de que las personas con fiebre y síntomas leves se queden en sus casas.	Fomentar la búsqueda oportuna de atención para las personas con fiebre y garantizar que la orientación nacional y local para COVID-19 incluya medidas para que pacientes potenciales de malaria reciban un diagnóstico y tratamiento temprano¹. Ajustar/ alinear el proceso de diagnóstico de malaria a algoritmos y proceso de triage y diagnóstico de COVID-19 en los servicios y en puntos fijos (incluidos los centros de cuarentena). En las áreas endémicas de malaria todo caso de fiebre debe tener diagnóstico de malaria. Puntos fijos de Gota Gruesa (GG), o con PDR según ajustes en algoritmos y definiciones de caso y medidas para reducir el riesgo de exposición a COVID-19. Agentes móviles institucionales con medidas y equipos de protección personal (EPP)⁵, para toma de láminas o realización de PDR con estrategia para informar sobre presencia de casos sospechosos de malaria (teléfono, redes sociales, señales en las casas) Optimización del uso de PDR Comunicación para orientar la demanda de pacientes a puntos fijos de atención, acorde con las disposiciones locales sobre búsqueda de atención de salud ante casos de fiebre en COVID-19. La estrategia de comunicación para malaria en áreas endémicas de malaria debería hacerse junto con toda comunicación para COVID-19.
<u>Diagnóstico.</u> • Capacidad de diagnóstico de malaria sobrepasada por aumento de pacientes con fiebre acudiendo a los servicios de salud • Saturación de la red de microscopía • Riesgo de agotamiento de existencias de PDR	• Aplicar las definiciones de caso y algoritmos para diagnóstico de malaria y optimización de la microscopía • Revisar las existencias y reservas de PDR y optimizar su uso • Considerar administración de tratamiento presuntivo, como medida excepcional y temporal ante ausencia de diagnóstico y solo bajo suficientes existencias de antimaláricos a nivel nacional (por lo menos stock de 6 meses, incluyendo las necesidades de combinaciones terapéuticas con derivados de artemisinina (ACT) para <i>P. vivax</i>).

⁵ <https://www.paho.org/es/documentos/requerimientos-para-uso-equipos-proteccion-personal-epp-para-nuevo-coronavirus-2019-ncov>

<u>Diagnóstico:</u> Desabastecimiento de pruebas de diagnóstico rápido (PDR)	• Evitar desabastecimiento de PDR, revisando las necesidades estimadas y agilizando los procesos de compra pendientes • Optimización del uso de PDR Optimización de la microscopía • Considerar administración de tratamiento presuntivo, como medida excepcional y temporal ante ausencia de diagnóstico y solo bajo existencias suficientes de antimaláricos a nivel nacional (por lo menos stock de 6 meses)
<u>Diagnóstico:</u> Afectación del funcionamiento de la red de microscopía debido a: • afectación del personal de salud por COVID-19 • reasignación de funciones • problemas en el envío de láminas para lectura por restricciones drásticas en la movilidad	Optimización del uso de PDR Optimización de la microscopía Considerar administración de tratamiento presuntivo, como medida excepcional y temporal ante ausencia de diagnóstico y solo bajo suficientes existencias de antimaláricos a nivel nacional (por lo menos stock de 6 meses) incluyendo las necesidades de ACT para P. vivax
<u>Diagnóstico:</u> Agentes / personal comunitario impedido para seguir haciendo diagnóstico y tratamiento por riesgo de COVID-19	Ajustar/ alinear proceso de diagnóstico de malaria a algoritmos y proceso de diagnóstico o triaje de COVID -19 en los servicios y en puntos fijos Puntos fijos de gota gruesa (GG), o PDR, según ajustes en algoritmos y definiciones de caso Agentes móviles institucionales con EPP, para toma de láminas o realización de PDR, en respuesta a información de la comunidad sobre presencia de casos sospechosos de malaria (teléfono, señales en el exterior de las viviendas) Optimización de la microscopía, en caso de reducción de capacidad diagnóstica por desabastecimiento de PDR Comunicación para orientar a los pacientes con fiebre a demanda diagnóstico y tratamiento de malaria en puntos fijos.

	• Posponer temporalmente las actividades si no hay otra posibilidad. • Donde la región de salud decida mantener búsquedas proactivas ASEGURAR LA PROTECCION DEL PERSONAL CON EPP.
Detección Proactiva Dificultades para realizarla debido a limitaciones en los movimientos del personal sanitario además de saturación de actividades	• Comunicación para orientar la demanda a puntos fijos de diagnóstico acorde con las disposiciones locales sobre búsqueda de atención ante casos de fiebre en COVID 19. • Todos los demás puntos mencionados anteriormente con respecto a la detección pasiva.
TRATAMIENTO <u>Tratamiento con cloroquina</u> Desabastecimiento de cloroquina debido a: • uso en el manejo de pacientes con COVID-19 • problemas de acceso (retrasos en la producción • prohibiciones de exportación en países productores, problemas globales de transporte /cierre de fronteras) • problemas de transporte y restricciones de movilidad a nivel nacional o local.	Acelerar los procesos de abastecimiento local de cloroquina y otros antimaláricos planificados y en Curso. Implementar política de tratamiento con Artemeter-Lumefantrina u otro ACT con primaquina tanto para P. vivax como P. falciparum (ver Nota técnica de OPS sobre implicaciones de COVID-19 en políticas y adquisiciones de antimaláricos ³).
<u>Tratamiento con Combinaciones Terapéuticas con Derivados de Artemisininas (ACT)</u> problemas de producción, limitaciones globales de transporte restricciones de movilidad a nivel nacional o local.	• Actualización de existencias y acciones de manejo de abastos entre municipios y unidades de salud • Adelantar procesos de bastecimiento en los hospitales de ACT una vez realizado el análisis de stock • Racionalizar el uso de ACT dependiendo de existencias de cloroquina (priorizar ACT para P. falciparum) • Impedir toda intervención de tratamiento presuntivo con ACT • Estimar incremento de casos de malaria complicada, revisar existencias de artesunato inyectable y adelantar procesos de adquisiciones.
<u>Tratamiento directamente observado:</u> No es posible la administración supervisada del tratamiento debido a restricciones en los movimientos del personal sanitario, saturación de actividades o falta de equipos de protección (EPP)	Abolir temporalmente política de tratamiento observado directo: dar el tratamiento completo, proporcionar orientación al paciente sobre cuando retornar (ante deterioro con persistencia de síntomas) y hacer el seguimiento por mecanismos alternativos (llamadas telefónicas).
<u>Seguimiento de casos:</u> No es posible realizar seguimiento clínico y parasitológico de los casos debido a restricciones en los movimientos del personal sanitario, saturación de actividades o falta de EPP. Puede también suponer un	Abolir temporalmente política de seguimiento parasitológico con excepción de situaciones de prevención de restablecimiento. En tales casos realizar control con microscopía solamente el día 28 con uso de EPP o seguimiento telefónico ante no disponibilidad de EPP.

**aumento de riesgo del paciente con malaria de
infección por COVID-19 al acudir con frecuencia a la
unidad de salud.**

INVESTIGACIÓN Y RESPUESTA	
Limitación de las actividades de investigación de casos de malaria en la comunidad, incluyendo la búsqueda reactiva (de casos), debido a restricciones en la movilidad y disponibilidad del personal	Comunicación para orientar la demanda de servicios a puntos fijos de diagnóstico, acorde con las disposiciones locales sobre búsqueda de atención ante casos de fiebre en COVID-19 Puntos fijos de diagnóstico de malaria (microscopía o PDR) en los mismos puntos de detección de febriles para COVID según ajustes en algoritmos y definiciones de caso Agentes móviles institucionales con equipos de protección personal, para toma de láminas o realización de PDR con estrategia para informar sobre presencia de casos sospechosos de malaria (teléfono, señales en las casas) Optimización de la microscopía, en caso de reducción de capacidad diagnóstica por desabastecimiento de PDR
SUPERVISIÓN DEL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS	
Las visitas de supervisión y apoyo a puestos de salud y agentes comunitarios pueden afectarse por restricciones de movilidad y insuficiencia de personal (incluye abastecimiento de medicamentos, recogida de láminas e información)	Simplificación de supervisión y uso de canales alternativos de apoyo (teléfono) Dotación de puestos y agentes comunitarios con medicamentos e insumos para períodos más largos. Uso de medidas y equipos de EPP en las supervisiones Suspensión temporal de la supervisión
CONTROL VECTORIAL RUTINARIO	
Acciones de distribución de mosquiteros tratados con insecticidas de larga duración, (MTILD) afectadas debido a restricción de desplazamientos, riesgo de infección de COVID-19 y disponibilidad del personal	Hacer una evaluación del grado de implementación de esta actividad en los focos para apoyar a los tomadores de decisión en elegir la mejor estrategia para mitigar la afectación de las acciones pendientes. Las campañas de distribución de MTILD actuales y planificadas deben continuar si es posible, siempre implementando las medidas recomendadas por OMS para minimizar el riesgo de transmisión de COVID-19¹. Acciones de distribuciones organizadas para evitar grandes reuniones de personas, y permitir el distanciamiento físico de los distribuidores y beneficiarios, siguiendo los protocolos de seguridad locales¹. Deben considerarse las distintas situaciones para minimizar el riesgo de exposición, especialmente si las actividades pudieran no ser realmente esenciales. En áreas donde no hay distribución planificada, puede comunicarse a la comunidad sobre la importancia de usar, cuidar y reparar los mosquiteros disponibles. Si hay actividades de control previstas en los próximos meses, considerar anticipar su implementación si se toma en cuenta que en los siguientes 2-3 meses la disponibilidad del personal de vectores y su movilidad estará más afectada.

Acciones de RRI afectadas debido a restricción en desplazamientos, riesgo de infección de COVID-19 y disponibilidad de personal	Hacer una evaluación del grado de implementación de esta actividad en los focos para apoyar a los tomadores de decisión en la escoja de la mejor estrategia para mitigar la afectación de las acciones pendientes. Avanzar con las campañas actuales / planificadas del RRI asegurando la seguridad de la comunidad y los equipos de salud, implementando las medidas recomendadas por OMS para minimizar el riesgo de transmisión de COVID-19¹.
Las acciones de campo de vigilancia entomológica se afectan debido a restricción en desplazamientos, riesgo de infección de COVID-19 y disponibilidad de personal	Se recomienda suspender temporalmente las actividades rutinarias de monitoreo entomológico para el RRI e MTILD hasta que la transmisión COVID-19 disminuya ¹
SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS	
Retrasos en la notificación y reporte de casos afectando el análisis para la toma de decisiones en malaria. Debido a: La sobrecarga de trabajo de los servicios Reducción de personal Restricciones de transporte y movilidad a nivel local	Simplificar procesos de captura, notificación y flujo de información Desarrollar mecanismos alternos de notificación de datos agregados (teléfono) Flexibilizar normas y procedimientos de periodicidad del reporte Mantener rutinas de análisis adaptadas a las condiciones impuestas por la pandemia (casos de malaria y de las pruebas parasitológicas de malaria realizadas)

Acciones según escenarios de riesgo de COVID-19 en áreas endémicas de malaria

Escenario 1. Área endémica de malaria sin casos de COVID-19

Escenario 2. Área endémica de malaria con casos importados de COVID-19 y/o transmisión local en conglomerados.

Escenario 3. Área endémica de malaria con transmisión comunitaria de COVID-19.

Escenarios	Posibles problemas	Acciones
Escenario 1	Posible desabastecimiento de medicamentos y PDR por problemas de acceso y potencial incremento de uso de CQ en el manejo de casos de COVID-19 + Reducción en capacidad de los equipos de malaria o control de endemias por restricciones de movilidad y/o dedicación a acciones de COVID-19	Acciones de malaria normales Puntos fijos de diagnóstico de malaria en los mismos puntos de detección de febriles para COVID-19 según ajustes en algoritmos y definiciones de caso Optimización de la microscopía en caso de reducción de capacidad diagnóstico por desabastecimiento de PDR Introducción de ACT+PQ para el tratamiento de la malaria por P. vivax en caso de problemas con suministro de CQ Agentes comunitarios activos con medidas y equipos de protección personal Acciones de distribución de MTILD, RRI según planificado. Anticipar acciones planificadas si hubiera riesgo de que en unos meses no se puedan realizar
Escenario 2	Posible desabastecimiento de medicamentos y PDR por problemas de producción y transporte internacional (y potencial incremento de uso de CQ en COVID-19) + Reducción en capacidad y restricciones de movilidad de los equipos de malaria + Casos de malaria no acuden a los servicios de salud	Puntos fijos de diagnóstico de malaria en los mismos puntos de detección de febriles para COVID-19 según ajustes en algoritmos y definiciones de caso Puntos fijos de diagnóstico de malaria en puntos clave ya establecidos y en puntos adicionales ante necesidad de remplazo a los agentes comunitarios Comunicación para orientar la demanda a puntos fijos Optimización del uso de PDR Optimización de la microscopía Colaboradores voluntarios activos con medidas y equipos de protección personal solo para acciones de detección pasiva. Suspensión de actividades según análisis de riesgo o en caso de limitaciones de EPP

		Simplificación, reducción o suspensión de acciones de supervisión de tratamientos (seguimiento telefónico) y controles post tratamiento Investigación de casos sólo en situaciones de prevención de restablecimiento Búsqueda reactiva de casos sólo ante conglomerados de alto riesgo según datos de vigilancia y por personal institucional con las debidas medidas de uso de EPP. Las campañas de distribución de MTILD actuales y planificadas deben continuar si es posible, siempre implementando las medidas recomendadas por OMS para minimizar el riesgo de transmisión de COVID-19¹. Si no se pueden mantener, se debe realizar un análisis de riesgos para identificar áreas de mayor potencial malarico y asegurar las acciones esenciales. Simplificar procesos de notificación de casos Simplificar supervisión a las unidades de salud
Escenario 3	Posible desabastecimiento de medicamentos y PDR por problemas de producción y transporte internacional (y potencial incremento de uso de CQ en COVID-19) + Casos sospechosos de malaria no acuden a los servicios + Servicios de salud saturados por COVID-19 + Agentes comunitarios en riesgo de infección o con afectación por COVID-19 + Inactividad de los equipos de malaria (control de endemias) por afectación o dedicación a acciones de COVID-19	Puntos fijos de diagnóstico de malaria en los mismos puntos de detección de febriles para COVID según ajustes en algoritmos y definiciones de caso Puntos fijos de diagnóstico de malaria en puntos clave ya establecidos, y en puntos adicionales en remplazo a las tareas realizadas por los agentes comunitarios Comunicación para orientar la demanda a puntos fijos de diagnóstico de malaria. Optimización de la microscopía Optimización del uso de PDR Agentes comunitarios activos con medidas y equipos de protección personal solo para acciones de detección pasiva. Suspensión de actividades según análisis de riesgo o en caso de limitaciones de EPP y en consonancia con las disposiciones nacionales y locales. Suspensión de acciones de supervisión de tratamientos y controles post- tratamiento Suspensión de acciones de investigación de casos (mantener solo en situaciones de prevención de restablecimiento). Búsqueda reactiva de casos solo ante conglomerados de alto riesgo según vigilancia. Por personal institucional con medidas y uso de equipo de protección personal correspondiente. Las campañas de distribución de MTILD actuales y planificadas deben continuar si es posible, siempre implementando las medidas recomendadas por OMS para minimizar el riesgo de transmisión de COVID-19¹. Si no se pueden mantener, realizar un análisis de riesgos para identificar áreas de mayor potencial malarico y asegurar las acciones esenciales.

		Medidas excepcionales¹ (sujetas a decisiones del nivel nacional) Tratamiento presuntivo. Sólo ante suficiencia de antimaláricos (stock mínimo de 6 meses de reserva, incluyendo las necesidades de ACT para malaria por P. vivax) y ante afectación en la capacidad de diagnóstico no manejable con otras medidas.
--	--	--

MEDIDAS ESPECÍFICAS

Disposición general: Se deben mantener los esfuerzos para prevenir, detectar y tratar los casos de malaria al tiempo que se evita la propagación de COVID-19 y se garantiza la seguridad de quienes prestan los servicios.

Las medidas mencionadas a continuación deben ser consideradas en consonancia con las disposiciones nacionales sobre acciones de salud en el contexto del COVID-19.

Nota 1. Algoritmo y definiciones de caso para detección de malaria y covid-19 en áreas de transmisión de malaria

La definición de la OMS de caso sospechoso de COVID-19 contempla fiebre y un síntoma respiratorio⁶. La OPS recomienda a las regiones de salud realizar una reorganización de los servicios de manera que haya acciones de pre-triage y triaje, para identificar a los febriles con síntomas respiratorios, bajo las debidas condiciones de seguridad^{7,5}. Estos puntos pueden ser críticos para que, en las áreas endémicas de malaria, a aquellos febriles con síntomas respiratorios, se les realice además una prueba de malaria. En las áreas endémicas de malaria deben tomarse medidas para:

- A partir de los flujos de triaje establecidos localmente para el COVID-19⁷, adaptar los flujos de atención de la malaria para la realización de PDR ante todos los casos de fiebre con o sin síntomas respiratorios, siguiendo las medidas de seguridad necesarias para el personal sanitario y la población.
- Desarrollar e implementar algoritmos de decisiones en detección basados en el riesgo local de malaria, COVID-19 y otras causas de fiebre, y en el conjunto de posibles síntomas;
- Desarrollar procedimientos para guiar el triaje o tratamiento / manejo de casos basados en los resultados de PDR y el complejo de síntomas

Nota 2. Optimización de la microscopía:

Se refiere a un conjunto de acciones dirigidas a reorganizar localmente las acciones de microscopía ante una eventual reducción del número de puntos de diagnóstico disponible o reducción en la disponibilidad de PDR o a la suspensión de las acciones llevadas a cabo por agentes comunitarios. Se incluyen las siguientes medidas:

- i) acción organizada de inducción a la demanda a casos sintomáticos
- ii) adopción de definiciones de caso más específicas y algoritmos para asegurar la captación de los casos sintomáticos
- iii) análisis de carga de microscopía entre puntos de diagnóstico y redistribución de la carga
- iv) simplificación de procesos de revisión de láminas para liberar microscopistas dedicados al control de calidad

⁶

<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200329-sitrep-69-covid-19.pdf?sfvrsn=8d6620fa>

⁷

<https://www.paho.org/en/documents/recomendaciones-para-reorganizacion-ampliacion-progresiva-servicios-salud-para-respuesta>

- v. suspensión temporal de lectura de láminas de control en casos con evolución clínica satisfactoria
- vi. priorización de la búsqueda pasiva sobre la activa
- vii. reducción sustancial de la búsqueda activa con mejor definición de caso y menor periodicidad
- viii. priorización para diagnóstico solo a los casos sintomáticos.

Nota 3. Optimización del uso de PDR:

Se refiere a que en situaciones donde haya un riesgo de desabastecimiento de PDR, deben establecerse criterios para priorizar su uso. Se sugieren los siguientes criterios:

- i) priorizar zonas con sobrecarga de los microscopistas
- ii) priorizar zonas en áreas alejadas que necesiten la movilidad del personal para la colecta y lectura de láminas de microscopía
- iii) priorizar situaciones con alta positividad en el diagnóstico, o elevado número de casos
- iv) adopción de definiciones de caso más específicas
- v) distanciar periodos para repetición de láminas ante resultados negativos y persistencia de síntomas
- vi) optimizar procesos de microscopía mencionados anteriormente.

Nota 4. Medidas para reducir el riesgo de exposición a COVID-19 durante las acciones de diagnóstico y tratamiento de malaria

Mantenimiento de la calidad de las acciones de diagnóstico y tratamiento de febriles y de casos confirmados de malaria, mientras se minimiza el riesgo de transmisión de COVID-19 en el contexto de la atención al paciente. Se incluyen las siguientes medidas, siempre en consonancia con las disposiciones nacionales sobre atención en salud en el contexto de COVID-19¹:

- ✓ **Protección del recurso humano ya que la atención del paciente podría aumentar su riesgo de exposición a COVID-19. Los trabajadores de la salud deben cumplir con las políticas y procedimientos nacionales de protección personal.**
- ✓ Protección de los pacientes con las medidas de mitigación y prevención recomendadas, ya que pueden enfrentar un mayor riesgo de exposición al COVID-19 en los centros de salud.
- ✓ Enfatizar el uso de PRD, ya que estas pruebas permiten procedimientos simples, contacto limitado de persona a persona y resultados rápidos.
- ✓ Los pacientes deben protegerse mediante el mantenimiento de distanciamiento físico apropiado al momento de arribar a los lugares de atención y durante la espera por los servicios.
- ✓ Para facilitar el flujo de pacientes en las instalaciones de salud y garantizar el distanciamiento físico, las pruebas se pueden realizar en un área especial lejos de otros pacientes y el personal debe realizarlas utilizando las medidas de protección adecuadas.
- ✓ Las pruebas podrían realizarse temprano en el flujo de pacientes, de modo que los resultados estén disponibles en el momento del contacto del trabajador de salud con el paciente.
- ✓ Para el manejo de casos en las comunidades, los agentes comunitarios deben tomar las precauciones recomendadas y abordar al paciente lejos de otros miembros de la comunidad.

Nota 5. Colaboradores Voluntarios.

En muchas áreas endémicas de malaria, especialmente en comunidades rurales dispersas, los Col-Vol juegan un rol principal en la detección, diagnóstico y tratamiento de los casos. Se estima que en áreas con transmisión comunitaria de COVID-19 dicha estrategia estará afectada debido a limitaciones en el suministro de EPP y por el riesgo de exposición de personas de la comunidad a la infección por COVID-19.

Considerar las medidas alternativas para el diagnóstico y tratamiento temprano con base en la adopción de políticas de “no contacto” (distanciamiento) por los COL-VOL y referencia a puntos donde existan las medidas de protección personal recomendadas o con acciones basadas en PUESTOS DE DIAGNOSTICO por personal institucional con las debidas medidas de protección personal y una acción intensa de comunicación usando los mismos canales y mensajes del COVID-19 o excepcionalmente tratamiento presuntivo.

Cuando el nivel local estime importante la incorporación del COL-VOL en comunidades sin transmisión activa de COVID 19, en actividades de eliminación de la malaria tales como:

Búsqueda pasiva o activa (reactiva) o actividades de control vectorial deben considerar varios factores:

1. Que el Col Vol no tengan co-morbilidades y factores de riesgo
2. No ser mayor de 50 años
3. Siempre y en todo momento utilizar las medidas de protección personal EPP: mascarillas quirúrgicas, Gafas (anteojos) protectores o escudos faciales, guantes de latex y gel a base de alcohol al 70%.

Nota 6. Situaciones de prevención de restablecimiento de transmisión

En áreas donde recientemente se ha logrado interrumpir la transmisión de la malaria, se deben mantener los esfuerzos para prevenir, detectar y tratar los casos de malaria al tiempo que se evita la propagación de COVID-19 y se garantiza la seguridad de quienes prestan los servicios.

Los países que se están acercando a la eliminación de la malaria deben proteger los avances realizados y así evitar el resurgimiento de la malaria. Los países que han eliminado la malaria deben permanecer atentos a cualquier caso importado de malaria que pueda estar ocurriendo para prevenir la reintroducción de la enfermedad.

Nota 7. Tratamiento presuntivo^{1 8},

El tratamiento presuntivo contra la malaria se refiere al tratamiento de casos sospechosos de malaria sin el beneficio de la confirmación diagnóstica. En circunstancias normales, el manejo de los casos de fiebre incluye una prueba de diagnóstico para confirmar la infección de malaria, seguida del tratamiento recomendado. En las situaciones excepcionales, que pueden surgir en el contexto de la pandemia de COVID-19, el tratamiento presuntivo con antipalúdicos es la única opción disponible para casos sospechosos de malaria. Los desencadenantes para tal acción pueden incluir:

- El desabastecimiento de la PDR debido a interrupciones en la cadena de suministro: en ausencia de un diagnóstico en el punto de atención, puede ser necesario suponer que los casos de fiebre están asociados con la malaria y que todas las personas con fiebre deben recibir tratamiento

antipalúdico. Dado que COVID-19 también provoca fiebre, estos individuos también deben ser evaluados para detectar una posible enfermedad de COVID-19;

- La no disponibilidad de trabajadores de la salud que normalmente realizarían la toma de láminas o el diagnóstico con PDR, o falta de acceso a las instalaciones de salud.
- Si ante la reducción en la capacidad de diagnóstico y déficit de PDR las medidas para optimizar la microscopía y el uso de PDR fueran insuficientes y se hiciera necesario recurrir al tratamiento presuntivo como medida excepcional^{9 10}, se deben tomar medidas para asegurar que la intervención afecte de la menor forma posible las operaciones de malaria y de vigilancia:
 - i) focalizar la intervención en sectores específicos, especialmente seleccionados por el elevado índice de láminas positivas en los periodos anteriores,
 - ii) implementar definiciones de caso claras y de riguroso cumplimiento
 - iii) monitorear la positividad con muestras centinelas, que permitan luego estimar el comportamiento de la malaria a partir de los casos sospechosos y de dichos porcentajes de positividad.

NOTA 9. Priorización de las acciones de MTILD y RRI

Se sugiere realizar un análisis de las acciones de MTILD y RRI planificadas para los próximos meses para cubrir brechas en cobertura de MTILD o ciclos programados de RRI. A nivel local, se sugiere priorizar las localidades y focos más prioritarios en virtud de la incidencia de malaria, número de casos y vulnerabilidad de las poblaciones y planificar la ejecución de las acciones más importantes siguiendo las medias de protección que se detallan a continuación.

NOTA 10. Medias a tener en cuenta en la ejecución de acciones de distribución de MTILD y RRI^{1,8}

Las campañas de MTILD actuales y planificadas deben continuar si es posible. Para ello se deben implementar las siguientes acciones clave:

Se deben enviar recordatorios diarios a todos los equipos de registro y distribución para lavarse las manos con agua y jabón, buscar atención si se siente enfermo y evitar el contacto físico (apretones de manos).

Los controles de salud matutinos deben reforzarse para todos los distribuidores, agregando controles de temperatura siempre que sea posible.

Todas las actividades de la campaña de MTILD, por ejemplo, actividades de capacitación, registro, comunicación social y de cambio de comportamiento, distribución en sitios fijos, etc., deben organizarse de manera que minimice la reunión de personas (es decir, mantener 2 metros de distancia y limitar grupos a 10 personas), y los participantes deben usar las precauciones disponibles para la protección personal.

Algunas actividades de campaña podrían exponer a los trabajadores y al público a COVID-19; los países deberían considerar todas las oportunidades para minimizar el riesgo de exposición, especialmente si las actividades pudieran no ser realmente esenciales (por ejemplo, considerar estrategias para realizar el registro de hogares que minimicen la exposición de persona a persona). Sin embargo, el mantener y aumentar la protección contra la malaria sigue siendo esencial en las poblaciones objetivo.

De ser necesario, áreas rurales con mayor incidencia de malaria y menor riesgo de transmisión de COVID-19, pueden ser priorizadas, para distribución de MTILD, sobre acciones en áreas urbanas

Para obtener una guía más detallada, consulte: Consideraciones para la distribución de MTILD en el contexto de COVID-19 y en países afectados por COVID-19, disponible en: <https://allianceformalariaprevention.com/about/amp-guidelines-andstatements/>

Rociado Residual Intradomiciliario (RRI)

Avanzar con las campañas actuales / planificadas del RRI, implementando las siguientes acciones clave:

Se deben enviar recordatorios diarios a todos los equipos de rociado / supervisores / personal para lavarse las manos con agua y jabón, buscar cuidado si se siente enfermo y evitar el contacto físico (apretones de manos).

Se debe aumentar la cantidad de estaciones de lavado de manos y jabón en todos los sitios de operaciones del RRI.

Los controles de salud matutinos deben reforzarse para todos los miembros del equipo de rociado, agregando controles de temperatura cuando sea posible.

Los miembros del equipo del RRI deben ser debidamente provisionados y deben usar máscaras faciales (incluidas las máscaras faciales N95 si están disponibles en algunos programas) y usar otro EPP de rutina tan pronto como ingresen a los sitios de operaciones.

Los equipos deben practicar distanciamiento físico, por ejemplo, 2 metros entre personas, fragmentación de equipos, no más de 10 personas en un grupo de entrenamiento.

Los pasajeros del vehículo deben limitarse a un equipo a la vez.

Las superficies que se tocan con frecuencia (p. Ej., Manijas de puertas, barandas de vehículos, etc.) se deben limpiar diariamente con agua y jabón o con una solución blanqueadora.

Las comidas del equipo responsable del RRI, la movilización matutina, el despliegue de equipos y la limpieza al final del día deben escalonarse para permitir el distanciamiento físico de al menos 2 metros entre el personal.

Se deben dar instrucciones claras a las familias para que también practiquen las medidas de distanciamiento físico de sus vecinos mientras son evacuados de sus hogares.

Deben reforzarse las campañas diarias de sensibilización comunitaria antes del RRI con mensajes preventivos relacionados con la malaria y COVID-19.

En el caso de RRI:

- Se podría hacer la actividad de rociado en las comunidades donde no se han detectado casos de COVID19 actualmente se cuentan con 548 rociadores a nivel nacional que realizan la actividad sumando a eso el COLVOL que acompaña a cada brigada para realizar la búsqueda activa y el censo poblacional y al técnico en laboratorio que apoya en la toma de muestra.

- En las comunidades donde se han detectado casos de COVID19 no sería recomendable exponer al personal de salud y comunitario a realizar la actividad de RRI ya que no se asegura que la actividad se realice de la mejor manera.

*** En el caso de MTILD**

- La campaña de instalación de mosquiteros podría iniciarse en la región de Gracias a Dios e Islas de la Bahía sin ningún problema ya que ambas regiones no han reportado casos positivos

por COVID19 siempre y cuando se le brinde a las brigadas de instalacion el equipo de proteccion necesario para no exponer a nuestro personal.

2. Actividades de las unidades de Entomologia

- Dentro de las actividades de control vectorial se encuentran las tareas realizadas por las unidades de entomologia regionales los cuales tambien deben de contar con el equipo de proteccion personal para las labores de campo que se realizan se cuenta con un total de 30 personas que apoyan en las actividades de entomologia que de ser necesario deberan de salir a hacer sus funciones.

- En las regiones donde ya se han reportado casos de COVID19 se recomienda que el personal de las unidades entomologicas no se expongan a salidas de campo.