

# **GOBIERNO REGIONAL DE LORETO GERENCIA REGIONAL DE SALUD**

## **INFORME FINAL DE EJECUCIÓN DEL PLAN HACIA LA ELIMINACIÓN DE LA MALARIA, CORRESPONDIENTE A LAS UNIDADES EJECUTORAS 400, 401, 404, Y 407 DE LA GERESA LORETO. AÑO 2023**

**Punchana, 05 de abril del año 2024**

## CONTENIDO

I.	Resumen Ejecutivo	9
I.1	Síntesis del cumplimiento de los Objetivos Específicos	9
I.2	Síntesis del Marco Normativo	9
I.3	Identificación de Factores Internos y Externos que influyeron en los resultados alcanzados	10
I.4	Síntesis de las principales Medidas Adoptadas y por Implementarse para mejorar el desempeño en la implementación del Plan	12
II.	Seguimiento / evaluación del Cumplimiento de los Objetivos	13
	Objetivo 1:	13
	- Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas de los indicadores de los objetivos	13
	- Principales intervenciones ejecutadas que han contribuido al logro de los objetivos	13
	- Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de los objetivos	14
	- Medidas adoptadas y por implementar	14
	Objetivo 2:	15
	- Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas de los indicadores de los objetivos	15
	- Principales intervenciones ejecutadas que han contribuido al logro de los objetivos	15
	- Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de los objetivos	15
	- Medidas adoptadas y por implementar	16
	Objetivo 3:	16
	- Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas de los indicadores de los objetivos	16
	- Principales intervenciones ejecutadas que han contribuido al logro de los objetivos	17
	- Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de los objetivos	17
	- Medidas adoptadas y por implementar	18
	Objetivo 4:	19
	- Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas de los indicadores de los objetivos	19
	- Principales intervenciones ejecutadas que han contribuido al logro de los objetivos	19
	- Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de los objetivos	19
	- Medidas adoptadas y por implementar	19
	Objetivo 5:	20
	- Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas de los indicadores de los objetivos	20
	- Principales intervenciones ejecutadas que han contribuido al logro de los objetivos	21
	- Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento	

de los objetivos	21
- Medidas adoptadas y por implementar	21
Objetivo 6:	22
Objetivo 7:	22
- Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas de los indicadores de los objetivos	22
- Principales intervenciones ejecutadas que han contribuido al logro de los objetivos	22
- Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de los objetivos	22
- Medidas adoptadas y por implementar	22
Objetivo 8:	17
- Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas de los indicadores de los objetivos	17
- Principales intervenciones ejecutadas que han contribuido al logro de los objetivos	17
- Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de los objetivos	17
- Medidas adoptadas y por implementar	17
III. Seguimiento / evaluación del Cumplimiento de las Actividades	23
Actividad 1:	23
- Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas de los indicadores de los objetivos	23
- Principales intervenciones ejecutadas que han contribuido al logro de los objetivos	23
- Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de los objetivos	24
- Medidas adoptadas y por implementar	25
- Sustento de la ejecución de las actividades	26
Actividad 2:	27
- Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas de los indicadores de los objetivos	27
- Principales intervenciones ejecutadas que han contribuido al logro de los objetivos	27
- Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de los objetivos	27
- Medidas adoptadas y por implementar	28
- Sustento de la ejecución de las actividades	28
Actividad 3:	29
- Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas de los indicadores de los objetivos	29
- Principales intervenciones ejecutadas que han contribuido al logro de los objetivos	29
- Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de los objetivos	29
- Medidas adoptadas y por implementar	29
- Sustento de la ejecución de las actividades	30
Actividad 4:	31

- Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas de los indicadores de los objetivos	31
- Principales intervenciones ejecutadas que han contribuido al logro de los objetivos	31
- Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de los objetivos	31
- Medidas adoptadas y por implementar	31
- Sustento de la ejecución de las actividades	32
Actividad 5:	33
- Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas de los indicadores de los objetivos	33
- Principales intervenciones ejecutadas que han contribuido al logro de los objetivos	33
- Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de los objetivos	33
- Medidas adoptadas y por implementar	33
- Sustento de la ejecución de las actividades	34
Actividad 6:	35
Actividad 7:	35
- Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas de los indicadores de los objetivos	35
- Principales intervenciones ejecutadas que han contribuido al logro de los objetivos	35
- Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de los objetivos	35
- Medidas adoptadas y por implementar	35
- Sustento de la ejecución de las actividades	36
Actividad 8:	37
- Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas de los indicadores de los objetivos	37
- Principales intervenciones ejecutadas que han contribuido al logro de los objetivos	37
- Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de los objetivos	37
- Medidas adoptadas y por implementar	37
- Sustento de la ejecución de las actividades	38
Actividad 9:	39
- Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas de los indicadores de los objetivos	39
- Principales intervenciones ejecutadas que han contribuido al logro de los objetivos	39
- Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de los objetivos	39
- Medidas adoptadas y por implementar	39
- Sustento de la ejecución de las actividades	40
Actividad 10:	41
- Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas de los indicadores de los objetivos	41
- Principales intervenciones ejecutadas que han contribuido	



al logro de los objetivos	41
- Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de los objetivos	41
- Medidas adoptadas y por implementar	41
- Sustento de la ejecución de las actividades	42
Actividad 11:	43
Actividad 12:	43
- Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas de los indicadores de los objetivos	43
- Principales intervenciones ejecutadas que han contribuido al logro de los objetivos	43
- Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de los objetivos	43
- Medidas adoptadas y por implementar	43
- Sustento de la ejecución de las actividades	44
Actividad 13:	45
- Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas de los indicadores de los objetivos	45
- Principales intervenciones ejecutadas que han contribuido al logro de los objetivos	45
- Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de los objetivos	45
- Medidas adoptadas y por implementar	45
- Sustento de la ejecución de las actividades	46
Actividad 14:	47
- Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas de los indicadores de los objetivos	47
- Principales intervenciones ejecutadas que han contribuido al logro de los objetivos	47
- Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de los objetivos	47
- Medidas adoptadas y por implementar	48
- Sustento de la ejecución de las actividades	49
Actividad 15:	50
- Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas de los indicadores de los objetivos	50
- Principales intervenciones ejecutadas que han contribuido al logro de los objetivos	50
- Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de los objetivos	50
- Medidas adoptadas y por implementar	50
- Sustento de la ejecución de las actividades	51
Actividad 16:	52
- Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas de los indicadores de los objetivos	52
- Principales intervenciones ejecutadas que han contribuido al logro de los objetivos	52
- Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de los objetivos	52

- Medidas adoptadas y por implementar	52
- Sustento de la ejecución de las actividades	53
Actividad 17	54
- Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas de los indicadores de los objetivos	54
- Principales intervenciones ejecutadas que han contribuido al logro de los objetivos	54
- Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de los objetivos	54
- Medidas adoptadas y por implementar	54
- Sustento de la ejecución de las actividades	55
Actividad 18:	56
- Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas de los indicadores de los objetivos	56
- Principales intervenciones ejecutadas que han contribuido al logro de los objetivos	56
- Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de los objetivos	56
- Medidas adoptadas y por implementar	56
- Sustento de la ejecución de las actividades	57
Actividad 19:	58
- Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas de los indicadores de los objetivos	58
- Principales intervenciones ejecutadas que han contribuido al logro de los objetivos	58
- Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de los objetivos	58
- Medidas adoptadas y por implementar	58
- Sustento de la ejecución de las actividades	59
Actividad 20:	60
- Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas de los indicadores de los objetivos	60
- Principales intervenciones ejecutadas que han contribuido al logro de los objetivos	60
- Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de los objetivos	60
- Medidas adoptadas y por implementar	60
- Sustento de la ejecución de las actividades	61
Actividad 21:	62
- Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas de los indicadores de los objetivos	62
- Principales intervenciones ejecutadas que han contribuido al logro de los objetivos	62
- Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de los objetivos	62
- Medidas adoptadas y por implementar	62
- Sustento de la ejecución de las actividades	63
Actividad 22	64
- Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas	

de los indicadores de los objetivos	64
- Principales intervenciones ejecutadas que han contribuido al logro de los objetivos	64
- Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de los objetivos	64
- Medidas adoptadas y por implementar	64
- Sustento de la ejecución de las actividades	65
Actividad 23:	66
- Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas de los indicadores de los objetivos	66
- Principales intervenciones ejecutadas que han contribuido al logro de los objetivos	66
- Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de los objetivos	66
- Medidas adoptadas y por implementar	66
- Sustento de la ejecución de las actividades	67
Actividad 24:	68
Actividad 25:	68
Actividad 26:	68
Actividad 27:	68
Actividad 28:	68
- Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas de los indicadores de los objetivos	68
- Principales intervenciones ejecutadas que han contribuido al logro de los objetivos	68
- Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de los objetivos	69
- Medidas adoptadas y por implementar	69
- Sustento de la ejecución de las actividades	69
Actividad 29:	70
- Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas de los indicadores de los objetivos	70
- Principales intervenciones ejecutadas que han contribuido al logro de los objetivos	70
- Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de los objetivos	70
- Medidas adoptadas y por implementar	70
- Sustento de la ejecución de las actividades	71
Actividad 30:	81
- Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas de los indicadores de los objetivos	81
- Principales intervenciones ejecutadas que han contribuido al logro de los objetivos	81
- Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de los objetivos	81
- Medidas adoptadas y por implementar	81
- Sustento de la ejecución de las actividades	82

Actividad 31:	83
- Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas de los indicadores de los objetivos	83
- Principales intervenciones ejecutadas que han contribuido al logro de los objetivos	83
- Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de los objetivos	83
- Medidas adoptadas y por implementar	83
- Sustento de la ejecución de las actividades	84
Actividad 32:	85
- Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas de los indicadores de los objetivos	85
- Principales intervenciones ejecutadas que han contribuido al logro de los objetivos	85
- Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de los objetivos	85
- Medidas adoptadas y por implementar	85
- Sustento de la ejecución de las actividades	86
Actividad 33:	87
- Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas de los indicadores de los objetivos	87
- Principales intervenciones ejecutadas que han contribuido al logro de los objetivos	87
- Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de los objetivos	87
- Medidas adoptadas y por implementar	87
- Sustento de la ejecución de las actividades	88
Actividad 34:	89
Actividad 35:	89
IV. Reporte de Actividades no Programadas	90
V. Conclusiones y Resultados	90
VI. Anexos	91
- Anexo 2	91
- Plan Aprobado (documento técnico)	92

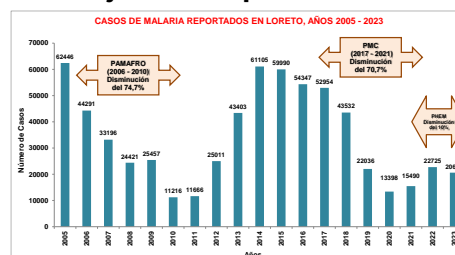
## ANEXO 2:

### SEGUIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN HACIA LA ELIMINACIÓN DE LA MALARIA EN LA REGIÓN LORETO (UNIDADES EJECUTORAS 400, 401, 404 Y 407), CORRESPONDIENTE AL AÑO 2023.

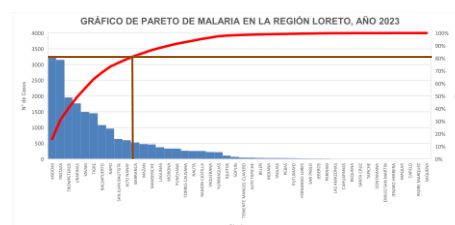
#### I. Resumen Ejecutivo.

##### 1.1 Síntesis del cumplimiento de los Objetivos Específicos

La malaria tiene un comportamiento endémico – epidémico en la región Loreto. Entre los antecedentes más importantes se tiene la implementación del programa PAMAFRO, que durante los 05 años de vigencia (2006 – 2010) se disminuyó el 74,7% y durante el Plan Malaria Cero (2017 – 2021) se disminuyó el 70,7%.



La GERESA Loreto en el año 2023 reportó 20,606 casos de malaria, 2119 casos menos (disminución del 10%) en relación al año 2022.



De los 53 distritos de la región Loreto, 46 han reportado casos de malaria, siendo 10 distritos los que reportaron el 80% (gráfico de Pareto).

COMPORTAMIENTO DE LOS CASOS DE MALARIA SEGÚN PROVINCIAS EN LA REGIÓN LORETO. AÑOS 2022 - 2023

PROVINCIA	AÑOS		COMPORTAMIENTO
	2022	2023	
REQUENA	726	351	DISMINUCIÓN DEL 51.6%
UCAYALI	5	3	DISMINUCIÓN DEL 40%
PUTUMAYO	146	101	DISMINUCIÓN DEL 30.8%
MARISCAL RAMÓN CASTILLA	2406	1797	DISMINUCIÓN DEL 25.3%
MAYNAS	3967	3476	DISMINUCIÓN DEL 12.4%
DATAM DEL MARAÑÓN	8066	7739	DISMINUCIÓN DEL 4.1%
LORETO	5670	5447	DISMINUCIÓN DEL 3.9%
ALTO AMAZONAS	1739	1692	DISMINUCIÓN DEL 2.7%
<b>Total general</b>	<b>22725</b>	<b>20606</b>	<b>DISMINUCIÓN DEL 9.3%</b>

Fuente: Sistema not web de la Dirección de Epidemiología - GERESA Loreto

Todas las provincias han logrado disminuir los casos de malaria en el año 2023, en relación al año 2022, las provincias con logros importantes son Mariscal Ramón Castilla (disminución de 609 casos) y Maynas (disminución de 491 casos).

Durante el año 2023 se realizó un mayor número de tamizajes a pacientes con sospecha de malaria y por ende la cifra de Personas Tratadas, que se puede corroborar en los registros de la Estrategia de Enfermedades Metaxénicas de las Unidades Ejecutoras involucradas en el PHEM.

En términos generales, se alcanzó el 112% de la meta física y 98% de la meta financiera programadas en el Plan Hacia la Eliminación de la Malaria en la región Loreto, durante el año 2023.

De los 08 Objetivos Específicos, 07 de ellos fueron priorizados, los que tuvieron programación (meta física y financiera), mientras que 01 no tuvo programación ni presupuesto para su ejecución.

Se tuvo que desarrollar estrategias para mejorar la cobertura de tamizaje, tales como:

- Mantener la sostenibilidad a las brigadas de las IPRESS priorizadas. Cada brigada cuenta con Técnico en Laboratorio, Técnico en Enfermería que realiza la toma de muestra para gota gruesa y tratamiento del paciente y un motorista. Desarrollan la

búsqueda activa/barrido hemático en su jurisdicción, dependiendo del escenario epidemiológico. Estas brigadas desarrollan sus actividades en las localidades de su jurisdicción.

- Se adquirió y distribuyó combustible para las brigadas, atendiendo a las IPRESS en forma trimestral.
- Se priorizó la adquisición de lancetas retractiles, que mejora la aceptabilidad de la toma de gota gruesa en la población de alta transmisión de malaria, principalmente de la población infantil.
- Se adquirió transporte fluvial (red Datem del Marañón y Maynas), motores fuera de borda y peque-peque, para el transporte de las brigadas de intervención.
- Durante el año 2023 se tuvo problemas en la provisión oportuna de antimaláricos e insumos a las IPRESS de zonas de mayor riesgo. No se cumplió con la programación establecida por CENARES – MINSA.
- Se desarrolló capacitación a técnicos de laboratorio y microscopistas en diagnóstico microscopio de malaria, que mejoró las competencias del recurso humano y que incluso han sido certificados por el Instituto Nacional de Salud del MINSA.

## **1.2 Síntesis del marco normativo**

- Se estableció el uso del formato para la priorización de localidades a intervenir, mediante el análisis que toma información de las 08 últimas semanas epidemiológicas y se prioriza las actividades a desarrollarse. Permite una mejor identificación de las zonas de mayor transmisión (número de casos), además de medir la cobertura del tamizaje de acuerdo a las necesidades (búsqueda activa, barrido hemático, etc.).
- Para el desarrollo de las actividades del PHEM, se tomó en cuenta las normas técnicas vigentes del MINSA, para todas las actividades desarrolladas durante el año 2023.
- Se priorizó las actividades de búsqueda de casos de malaria, mediante las diferentes modalidades, a través de las brigadas de sostenibilidad y clúster (necesarios para localidades con alta transmisión y ubicados en las riberas de las cuencas).
- Se estableció el formato de priorización de localidades a intervenir, mediante el uso de una matriz de análisis que toma información de las 08 últimas semanas epidemiológicas y se priorizo las actividades a desarrollarse. Asimismo, se utilizó una matriz (Base de datos) de registro de comunidades que han recibido mosquiteros con insecticida de larga duración por año con la finalidad de identificar futuras intervenciones.
- Se utiliza también una matriz a nivel de GERESA donde se registran y actualizan los datos de vigilancia entomológica, distribución y entrega de MTILD por comunidad, rociamiento residual intradomiciliario por comunidad y tipos de viviendas, monitoreo y evaluación del uso adecuado de MTILD.

## **1.3 Identificación de los factores internos o externos, que influyeron en los resultados alcanzados (positivos y/o negativos).**

### **Factores Negativos:**

- Alto grado de migración interna (factores laborales, campeonatos deportivos, cobro de beneficios sociales, actividades ilegales, etc.), que impiden lograr una cobertura de

tamizaje de pacientes de pacientes con sospecha de malaria en las localidades priorizadas, predominantemente rurales. Además, no permite realizar el seguimiento para verificar el cumplimiento del tratamiento de los pacientes con la enfermedad, especialmente en pacientes con malaria vivax, debido a su alto movimiento.

- La idiosincrasia y la percepción de la enfermedad por parte de la población de las comunidades indígenas, no permite la implementación de medidas de prevención efectivas, tratamiento completo de la enfermedad, etc.
- Se tiene una baja adherencia al tratamiento, principalmente de los pacientes con malaria vivax.
- La malaria se localiza, principalmente, en localidades con alta dispersión y de difícil acceso geográfico.
- Existe una deficiente capacidad operativa por la falta de movilidad fluvial en varias IPRESS priorizadas.
- La remuneración del personal de salud no compensa el alto costo de vida en las zonas de mayor incidencia de malaria, y menos cuando las brigadas desarrollan sus actividades, pernoctando en las localidades intervenidas (las brigadas clúster permanecen en campo, en promedio 20 días).
- Las Redes de Salud tienen déficit de personal entrenado en diagnóstico microscópico de malaria, asimismo existe una brecha en los puntos de diagnóstico de la malaria.
- Escasa participación de autoridades locales, en las actividades programadas en el PHEM.
- Los Agentes Comunitarios de Salud (ACS) que han sido capacitados, no todos cumplen con el compromiso asumido.

#### **Factores Positivos:**

- Se cuenta con personal de laboratorio entrenado y certificado en el diagnóstico microscópico de malaria por la gota gruesa, principalmente en las redes y microrredes de salud.
- Se cuenta con personal con amplio conocimiento de las zonas de mayor riesgo de transmisión de la malaria, denominados Monitores, que conducen las brigadas de intervención, en las zonas de mayor transmisión de la malaria.
- El presupuesto del Plan Hacia la Eliminación de la Malaria, incorporado al Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) de cada Unidad Ejecutora, permite la programación y ejecución de las actividades priorizadas, respetando los lineamientos establecidos por la Estrategia Nacional de Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis del MINSA.
- Las Redes de Salud contaron con insumos de laboratorio en cantidad suficiente para el tamizaje de pacientes con sospecha de malaria. Se realiza una compra regional de reactivos, por la Unidad Ejecutora 400 – SALUD LORETO, que se distribuye a las redes de Salud, de acuerdo a una programación establecida.
- Existe el soporte político de los Directivos del Gobierno regional de Loreto y Gerencia Regional de Salud, que ha permitido desarrollar las actividades programadas en el plan de trabajo.
- A inicio del presente año 2023 se realizó capacitaciones de Fortalecimiento en conocimientos al personal profesional y técnicos responsables de las actividades operativas de la unidad de vigilancia y control de vectores.

- El cronograma de actividades se realizó en coordinación con la Estrategia de Metaxénicas y Zoonosis con la finalidad de integrar las actividades de ambas áreas para lograr un mayor impacto en las comunidades intervenidas.
- El apoyo de cooperantes como Word visión y Koika (organización no gubernamentales) con equipos motomochilas solo 423, aspersores manuales, brigadas (equipos) de campo y las autoridades municipales de las micro redes como de algunos distritos como: San Juan, Andoas y Manseriche ha permitido asegurar una mayor cobertura en la intervención de actividades como rociamiento residual intradomiciliario y entrega y distribución de mosquiteros (MTILD) donde la población se encontraba con escasa información de las actividades a realizar en la localidad o zona de intervención.
- La GERESA y redes de salud adquirió 25 Kits de repuestos para las bombas HUDSON X-PERT para la correcta ejecución de la actividad de rociamiento residual intradomiciliario cuando se requiera en años posteriores.

#### **1.4 Síntesis de principales medidas adoptadas y por implementar para mejorar el desempeño en la implementación del plan.**

##### **Medidas adoptadas:**

- Implementación de las brigadas de sostenibilidad (intervención en todas las localidades que se encuentran en la jurisdicción de la IPRESS priorizadas, las que se realizan en forma mensual).
- Implementación de las brigadas clúster para una intervención intensiva en un número reducido de localidades identificadas de alta transmisión de malaria, que permite realizar tamizaje a los pacientes con sospecha de la enfermedad cada 04 o 05 días, con el objetivo de incrementar la cobertura de búsqueda de casos, realizar seguimiento al tratamiento de los pacientes con confirmación de la enfermedad, monitoreo del uso de mosquiteros, entre otras actividades comunitarias.
- Garantizar la provisión de gasolina y carburantes a las IPRESS priorizadas, a través de la adquisición y entrega directamente a la Gerencia de las IPRESS, previa programación de las actividades a desarrollarse cada trimestre.
- Capacitación en el fortalecimiento de capacidades y conocimientos al personal que conforman las brigadas respecto al cumplimiento de las actividades del objetivo específico N°3.
- Capacitación técnica respecto al uso y cuidado de las Bombas Hudson X-PERT al personal responsable del rociamiento.

##### **Medidas a implementarse:**

- Incrementar los puntos de diagnóstico microscópico de malaria, mediante el contrato y capacitación de personal.
- Continuar con la Certificación del personal que realiza el diagnóstico microscópico de malaria.
- Garantizar la capacitación y seguimiento de los Agentes Comunitarios de Salud (ACS), además de la provisión de medicamentos (07 tratamientos para malaria vivax y 03 tratamientos de malaria falciparum, en forma trimestral), dotación de Pruebas de Diagnóstico Rápido (PDR) y materiales para el cumplimiento de sus actividades encargadas.



- Seguir con el monitoreo de las actividades del PHEM, de GERESA a las Redes de Salud y de éstos a las Micro Redes e IPRESS priorizadas.
- Proponer la permanencia del personal capacitado en los diferentes temas del PHEM (responsable de Epidemiología, Técnico en Laboratorio, responsable de Metaxénicas, etc.), que permita la continuidad de las actividades en forma adecuada.
- Implementar un curso de inducción continua, para el personal nuevo que se pueda incorporar a las diferentes unidades del PHEM.

## **II. Seguimiento / Evaluación del cumplimiento de los Objetivos.**

### **Objetivo 1: Brindar acceso oportuno al diagnóstico y tratamiento de la malaria en los lugares de transmisión.**

#### **Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas de los indicadores de objetivos.**

- Se alcanzó el 117% de la meta física y 98% de la meta financiera programada. Se desarrolló un buen desempeño en las actividades de tamizaje de pacientes con sospecha de malaria en zonas de mayor riesgo.
- El incremento de la cobertura alcanzada se debe, principalmente, a la mayor búsqueda de pacientes con sospecha de malaria, en las provincias Datem del Marañón, Loreto y Mariscal Ramón Castilla.
- En el año 2023 se tuvo un incremento de las brigadas de intervención, debido a que en años anteriores se tuvo limitaciones importantes por la Pandemia por COVID 19.
- El PHEM estableció las intervenciones intensivas en 18 distritos de la región Loreto, las que fueron implementadas por todos los componentes (Epidemiología, Estrategia de Enfermedades Metaxénicas, Salud Comunitaria y Promoción de la Salud, Comunicaciones, Laboratorio y Control Vectorial).

#### **Principales intervenciones ejecutadas que han contribuido al logro de los objetivos.**

- Implementación de las brigadas de sostenibilidad en zonas de mayor riesgo de transmisión (distritos de Pastaza, Andoas, Morona, Lagunas, Balsapuerto, Yavarí, etc.).
- Implementación de las brigadas clúster (actividad intensiva de búsqueda y seguimiento de pacientes en tratamiento), en localidades de alta transmisión.
- Adquisición de insumos de laboratorio en cantidad suficiente, para el diagnóstico de la malaria, mediante la gota gruesa. La compra regional disminuyó el costo de los insumos de laboratorio).
- Capacitación y certificación (cada 03 años) del personal encargado del diagnóstico de la malaria (técnicos en laboratorio) en las zonas de mayor riesgo de transmisión.
- Capacitación in situ y acompañamiento del personal de salud de las IPRESS priorizadas.
- Compromiso de los equipos técnicos de la GERESA y las rede de salud involucrados en la implementación del PHEM.

### **Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de los objetivos:**

#### **Factores que contribuyeron:**

- Personal de salud con capacidad operativa en las Redes de Salud.
- Disponibilidad de insumos de laboratorio para el diagnóstico por gota gruesa.
- Presupuesto incorporado al PIA de cada Unidad Ejecutora.
- Programación y distribución de gasolina a las IPRESS priorizadas, para realizar las intervenciones programadas.
- Apoyo político de las Autoridades Regionales.
- Intangibilidad del presupuesto asignado para el PHEM.

#### **Factores que dificultaron:**

- No disponibilidad suficiente de movilidad fluvial, incrementa el costo de las brigadas de intervención (alquiler de botes y motores).
- Deficiente capacidad operativa del personal de las IPRESS priorizadas:
  - IPRESS I-1: 345 (72,2%)
  - IPRESS I-2: 53 (11,1%)
  - IPRESS I-3: 61 (12,8%)
  - IPRESS I-4: 14 (2,9%)
  - Hospitales: 05 (1,0%)

En las IPRESS I-1 se tiene 01 ó 02 personal técnico que no permite la toma de decisiones operativas frente al incremento de casos de malaria.

- Deficiente recurso humano en las IPRESS priorizadas que no permite el desarrollo de las actividades programadas. Las brigadas clúster establecen la permanencia del personal de salud de 20 días en el campo, disminuyendo la capacidad operativa de la IPRESS correspondiente.
- Alta rotación del personal operativo de las IPRESS, que limita la continuidad de las actividades del PHEM en forma adecuada.
- Alta dispersión de las localidades afectadas por la enfermedad.
- Pago de movilidad local, que resulta insuficiente frente al costo de vida de las localidades afectadas (brigadas y personal de salud de las IPRESS).

### **Medidas adoptadas y por implementar.**

#### **Medidas adoptadas:**

- Distribución de gasolina a las IPRESS priorizadas (distritos de Pastaza, Andoas, Yavarí, Napo, San Juan Bautista, Punchana, Alto Nanay, Torres Causana, etc.), para las intervenciones en las localidades de su jurisdicción.
- Capacitación del personal de salud en priorización de escenarios epidemiológicos, que permita una mejor estratificación para las intervenciones.
- Permanencia, en lo posible del personal capacitado en las oficinas de Enfermedades Metaxénicas.

**Medidas a implementarse:**

- Se priorizará la gestión de la información (HIS), que permita un análisis integral de los indicadores de la Estrategia de Metaxénicas.
- En los talleres de capacitación se debe programar 01 día para la gestión de la información HIS (ingreso de la información de acuerdo a la normativa existente, capacitación en la codificación de las actividades del PP 0017, etc.).
- Se implementará los estudios de cohorte de casos de malaria, con frecuencia trimestral, que permita tener reportes adicionales al sistema HIS y tomar mejores decisiones.

**Objetivo 2: Fortalecer y optimizar el sistema de gestión, información y vigilancia de la Malaria para la producción de información oportuna y de calidad.****Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas de los indicadores de objetivos.**

- Se alcanzó el 108% de la meta física y 93% de la meta financiera programadas.
- Se cumplió con las actividades de capacitación del personal de salud en la estratificación de escenarios (micro estratificación),
- Talleres de capacitación al personal responsable de enfermedades Metaxénicas de las IPRESS ubicadas en las zonas de mayor riesgo, en priorización de localidades para las intervenciones intensivas.
- Los talleres de capacitación estuvieron dirigidos por profesionales con amplio conocimiento sobre los temas.
- Se tuvo una disminución en el reporte de los brotes por malaria, que indica que tuvimos menos emergencias sanitarias por malaria.

**Principales intervenciones ejecutadas que han contribuido al logro de los objetivos.**

- Taller de capacitación conjunta entre la Estrategia de Metaxénicas y Epidemiología, dirigido al personal de salud de las IPRESS priorizadas.
- Coordinación interinstitucional con las Municipalidades Distritales de las zonas de mayor riesgo, para la implementación de las Salas de Situación de Salud Municipal, para brindar información de la situación de la malaria y otras enfermedades de importancia regional a las autoridades locales para la toma de decisiones con base a información.

**Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de los objetivos**

- Compromiso del personal de salud en las tareas encomendadas.
- No se elaboró el boletín epidemiológico por falta de tiempo de los responsables, ya que hubo multifuncionalidad del personal de salud.

- Se tuvo una reducción del número de brotes de malaria, debido al trabajo regular de las brigadas de intervención en las localidades priorizadas de la red de salud.

#### **Medidas adoptadas y por implementar**

- El monitoreo de la actualización de las Salas de Situación de Salud Municipales fue un factor importante para el involucramiento de algunas autoridades en articular actividades con las brigadas, además de brindar información a las Federaciones de Comunidades Indígenas para que permitan el ingreso de las brigadas de intervención a las localidades priorizadas, que son indígenas, en su mayoría.

### **Objetivo 3: Implementar la vigilancia y control del vector transmisor de la malaria.**

#### **Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas de los indicadores de objetivos.**

- Se alcanzó el 80% (39 intervenciones de vigilancia entomológica) de la meta física y el 100% de la meta financiera programadas.
- Se realizó la vigilancia en 12 puntos centinelas (11 puntos fijos y 01 punto móvil), en 11 distritos priorizados de la región Loreto entre los meses de febrero a diciembre de 2023, el cual todos los distritos intervenidos presentaron al vector *Anopheles darlingi*, sin embargo, el distrito de Andoas se colectó a 02 especies: *Anopheles darlingi* y *Anopheles benarrochi*, como principales transmisores de malaria en este distrito, asimismo viene presentando los último mes de colecta un mediano riesgo de transmisión de malaria, con IPHN de 129 y un IPHH promedio de 10.7 mosquitos picando por noche a una persona en el último trimestre del año 2023.
- El cumplimiento de las metas programadas de la actividad de distribución y entrega de MTILD se distribuyeron un total de 23,884 mosquiteros impregnados con insecticida de larga duración (MITLD) protegiendo a 10,238 familias en 7,805 viviendas en 184 localidades de 15 distritos priorizados de la región Loreto, logrando una cobertura del 88% de lo programado hasta el mes de diciembre del 2023, lográndose proteger a 10,238 familias con un total de 37,450 personas de diferentes grupos etarios en la región Loreto, asimismo, análisis del censo en monitoreo y evaluación del uso adecuado de MTILD en las localidades con alta transmisión de la malaria, se logró monitorizar 09 distrito de la región Loreto, a 2,403 familias de los cuales el 72% utilizan los mosquiteros y el 28% no utilizan.
- El cumplimiento de las metas programadas de la actividad de rociamiento residual intradomiciliario fue del 78%. Se logró el rociamiento residual intradomiciliario en 307 localidades en los distritos priorizados, con un total de 23,383 viviendas rociadas, con un consumo total de 23,806 frascos de Pirimiphos methil al 2.5% (plaguicida). Asimismo, se logró proteger a un total de

76,760 personas de los diferentes grupos etarios en los distritos de muy alto y alto riesgo de transmisión de la malaria intervenidos en la región Loreto esta actividad se desarrolló en el primer trimestre del año 2023.

- En el cumplimiento de la meta del ordenamiento del medio se realizó el 100%, entregándose 06 kits a 06 distritos de los 06 programados en la región Loreto.
- Por otro lado, en el monitoreo y evaluación del uso adecuado de mosquiteros impregnados con insecticida de larga duración realizado durante el año en las comunidades donde se hizo la entrega en el mismo año o años anteriores, se observa que, del porcentaje de población monitoreada, sólo el 72% de los mosquiteros entregados están siendo usados correctamente, esto es un indicador que se debe de reforzar las actividades de sensibilización en temas como las buenas prácticas domésticas para prevenir la malaria.

**Principales intervenciones ejecutadas que han contribuido al logro de los objetivos.**

- Las principales intervenciones ejecutadas son: brigadas de intervención son la vigilancia entomológica, la distribución y entrega de mosquiteros impregnados con insecticidas de larga duración MTILD, monitoreo del uso de mosquiteros y el ordenamiento del medio.
- Se implementó brigadas de rociamiento de viviendas de las localidades priorizadas.
- Se cuenta con personal capacitado en las redes para el desarrollo de las actividades.

**Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de los objetivos.**

**Factores que contribuyeron:**

- Disponibilidad de movilidad fluviales propia de cada IPRESS que permitan el ingreso de la brigada a las comunidades que se encuentran en quebradas muy estrechas.
- El personal de salud responsable de las IPRESS intervenidas que no cuentan con censo actualizado, ni croquis de sus comunidades, lo que dificulta la planificación programación de las actividades en campo.
- Reprogramación del cronograma de actividades por falta de presupuesto.
- Contar con profesionales capacitados para la ejecución de la actividad.
- Existencia de equipos de rociamiento residual en buen estado de funcionalidad.
- Disponibilidad de plaguicida para el rociamiento.
- Personal entrenado para la actividad.
- Personal de las brigadas de intervención realizaron el monitoreo del uso de mosquiteros en las localidades priorizadas.

**Factores que dificultaron:**

- Escasa articulación entre las Unidades de Control Vectorial y Promoción de la Salud, para implementar los Proyectos Comunitarios de Salud.
- Si bien es cierto se distribuyeron mosquiteros en localidades priorizadas, se tiene información preliminar del poco uso de los mismos por diferentes motivos.
- Poca disponibilidad de movilidad fluvial para el desplazamiento de las brigadas para desarrollar las diferentes actividades programadas.
- El pago del personal que desarrolla las actividades en las localidades priorizadas, incluyendo a aquellos que realizan el rociamiento de viviendas, no compensa el costo de vida y la potencial exposición al plaguicida, que puede causar intoxicación debido a su exposición por largos periodos.

**Medidas adoptadas:**

- Brindar información a la población beneficiaria de las ventajas del uso adecuado de mosquiteros.
- Demostración de los procedimientos en los momentos “antes” y “durante” el uso del mosquitero.
- Comunicación a las Autoridades locales el uso inadecuado de los mosquiteros por la población beneficiaria, y las medidas a implementarse para evitar dicha situación con el apoyo de las autoridades locales.
- Capacitación en el fortalecimiento de capacidades y conocimientos al personal profesional que conforman las brigadas respecto al cumplimiento de las actividades del objetivo específico N°3.

**Medidas por implementar:**

- Implementación de medidas de seguridad para el personal responsable de las brigadas.
- Implementación de movilidad fluvial en las IPRESS que permita el ingreso a las comunidades que se encuentran en las quebradas muy estrechas.
- Implementación de Bombas Hudson X-Pert con su respectivo Kit de repuestos para la organización de brigadas en paralelo.
- Redefinir los puntos de vigilancia entomológica según casos de malaria en la región Loreto.
- Implementación de materiales para realizar la actividad de vigilancia entomológica de manera paralela en toda la región Loreto.
- Capacitación técnica respecto al uso y cuidado de las bombas Hudson X-PERT al personal responsable del rociamiento.
- Entrenamiento del personal de las microrredes priorizadas por el PHEM en el manejo de los equipos de rociamiento, además en el mantenimiento preventivo y correctivo básico de los mencionados equipos.

#### **Objetivo 4: Promover estilos de vida saludable que disminuyan la transmisión de la enfermedad.**

##### **Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas de los indicadores de objetivos.**

- Se alcanzó el 84% de la meta física y 99% de la meta financiera programadas. Se capacitó a 818 Agentes Comunitarios de Salud (ACS). Según Unidades Ejecutoras (UE) se detalla a continuación:
  - UE 400 – Salud Loreto: 338 (97,1%).
  - UE 401 – Salud Yurimaguas: 115 (95.8%).
  - UE 404 – Red de Salud Datem del Marañón: 246 (84%).
  - UE 407 – Red de Salud Loreto - Nauta: 119 (85%).
- Para la capacitación se priorizaron 18 distritos con mayor riesgo de transmisión, la distribución según provincias es como sigue: Maynas (09 distritos), Alto Amazonas (03 distritos), Loreto (03 distritos) y Datem del Marañón (03 distritos).
- Del total de capacitados solo se supervisó el trabajo de 94 ACS (11.4%), de los distritos Napo, Alto Nanay y Torres Causana.
- En la supervisión realizada, se observó que no todos los ACS capacitados, cumplen con el trabajo comunitario para los que se les ha capacitado.

##### **Principales intervenciones ejecutadas que han contribuido al logro de los objetivos.**

- Talleres de capacitación a los ACS de las localidades priorizadas.
- Seguimiento de los ACS capacitados, por parte del personal de salud de algunas IPRESS priorizadas.

##### **Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de los objetivos.**

###### **Factores que contribuyeron:**

- Coordinación fluida con los responsables de las IPRESS sedes donde se realizaron los talleres de capacitación
- Presupuesto del PHEM incorporado en el PIA del año 2023, que permitió una ejecución oportuna de las actividades programadas.
- Contribución del Presupuesto de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en las redes de Salud Datem del Marañón y Alto Amazonas con aporte de capacitación, así como en la Red de Salud Maynas con el aporte de 200 rotafolios.

###### **Factores que dificultaron:**

- Falta de Presupuesto para realizar el monitoreo a los ACS de las localidades priorizadas.
- Falta de presupuesto para la implementación de los materiales educativos

##### **Medidas adoptadas y por implementar**

- Formato de monitoreo unificada con todas las características del trabajo comunitario que debe realizar el ACS.

- Entrega de canasta de víveres a los ACS, previa verificación del trabajo que debe realizar en las familias de la comunidad.
- Entrega de rotafolios al ACS para mejorar la intervención educativa que realiza en la comunidad.

**Objetivo 5: Desarrollar acciones de comunicación efectiva sobre aspectos de prevención y control de la Malaria.**

**Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas de los indicadores de objetivos.**

- Se alcanzó el 92% de la meta física y 100% de la meta financiera programadas.
- Se desarrollaron actividades para el cumplimiento de la meta programada de Población Informada.
- Difusión de mensajes claves en medios de comunicación masivos.
- Difusión de mensajes claves en medios de comunicación alternativos.

**Principales intervenciones ejecutadas que han contribuido al logro de los objetivos.**

- Se visitó las siguientes localidades:
  - Andoas
  - Pastaza
  - Morona
  - Belén del Tigre
  - Padre Cocha
  - San Juan de Pavayacu
  - Cuenca del Yavarí
    - Comunidad Buen Suceso
    - Comunidad Japón
    - Comunidad Pobre Alegre
    - Comunidad San Sebastián
    - Comunidad Santa Teresa I Zona

Se realizaron las siguientes intervenciones:

- Promoción de la identificación y eliminación de posibles criaderos de mosquitos vectores de la malaria en las familias y la comunidad.
- Comunicación efectiva con las IPRESS de las comunidades intervenidas, para desarrollar acciones sostenidas en el tiempo.
- Entrega de equipo de perifoneo (Parlante, USB y productos audiovisuales) a los establecimientos de salud de la zona de Pastaza, Andoas y Morona.
- Sensibilización a la población y a los principales actores comunitarios sobre la importancia de identificar signos de alarma de la malaria, respetando las prácticas y tradiciones culturales de la comunidad.
- Información sobre la labor que cumple el personal de salud en la prevención y control de la malaria, respetando las prácticas tradicionales.



- Difusión de mensajes claves preventivos, haciendo énfasis en la eliminación de criaderos de zancudos.
- Elaboración de mensajes clave para su difusión, incluyendo en lenguas indígenas.
- Coordinación con Autoridades Locales para la difusión por los alto parlantes u otros medios de comunicación locales.

**Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de los objetivos.**

**Factores que contribuyeron:**

- Proactividad de algunas Autoridades Locales, para la difusión de los mensajes.
- Elaboración de mensajes clave.
- Migración interna de comunidades vecinas en un lugar específico para realizar actividades como campeonatos deportivos o cobro de beneficios sociales, permitiendo difundir mensajes claves y entrega de material comunicacional para ser colocados en sus lugares de procedencia.
- Predisposición de personal de salud para realizar charlas, dando a conocer los mensajes claves de prevención y control para la eliminación de la Malaria.
- Apoyo político de las autoridades locales de los distritos priorizados.

**Factores que dificultaron:**

- No se dispuso de responsable de la Unidad de Comunicación en algunas redes de Salud.
- Escasa capacidad operativa de los responsables de la Unidad de Comunicaciones.
- Escaso involucramiento de autoridades locales y gubernamentales, generando brechas y aumento de población desinformada.
- Falta de material comunicacional estático y dinámico, que permita a la población estar informada sobre la prevención y control de la enfermedad.
- Dificultad en el desarrollo de las actividades en algunas redes y microrredes de salud priorizadas.

**Medidas adoptadas y por implementar**

- Uso de medios alternativos de comunicación.
- Mensajes de los diferentes escenarios: En el “antes”, “durante” y “después” de la enfermedad.
- Capacitación a los agentes comunitarios.
- Entrega de material comunicacional.
- Identificación de los lugares de mayor índice.
- Monitoreo de ejecución de actividades en el marco del Plan hacia la eliminación de la Malaria.
- Instalación de banners (Paneles) con mensajes claves de prevención y control.
- Difusión de los mensajes claves en medios masivos y alternativos.

**Objetivo 6: Desarrollar investigaciones operativas relacionadas a la efectividad de las intervenciones.**

- No se programó ni desarrolló actividades de investigaciones operativas.

**Medidas adoptadas y por implementar.**

- Programar presupuesto para el desarrollo de las investigaciones operativas para el año 2024.
- Capacitar al personal de salud para elaborar y ejecutar Investigaciones Operativas en temas relacionados al PHEM.
- Brindar las facilidades del caso al personal que desarrollará Investigaciones Operativas.

**Objetivo 7: Incorporar el Plan hacia la Eliminación de la Malaria en el Perú 2022-2030 dentro de la normativa regional y local.**

**Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas de los indicadores de objetivos.**

- Se alcanzó el 100% de la meta física, no se programó presupuesto para esta actividad.

**Principales intervenciones ejecutadas que han contribuido al logro de los objetivos.**

- Reuniones informativas en el nivel regional y local, que permitió el conocimiento del plan por parte de las autoridades locales.
- Se gestionó la Resolución Gerencial que formalizó los planes de cada Unidad Ejecutora:
  - U.E 400 – Salud Loreto
  - U.E 401 – Salud Yurimaguas
  - U.E 404 – Red de Salud Datem del Marañón
  - U.E 407 – Red de Salud Loreto – Nauta

**Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de los objetivos.**

**Factores que contribuyeron:**

- Las reuniones del Consejo Regional de Salud.
- Compromiso de las Autoridades Regionales para el reconocimiento oficial de los planes de trabajo.

**Factores que dificultaron:**

- Las reuniones no se realizaron en todos los distritos priorizados.
- Hubo poco compromiso de las Autoridades locales en el apoyo de las actividades del PHEM.

**Medidas adoptadas y por implementar**

- Mejorar las estrategias para el logro de los compromisos de las Autoridades locales.
- Las Salas de Situación de Salud Municipales deben permitir el conocimiento y apoyo por las autoridades municipales y provinciales.
- Establecer mejores canales de comunicación con las Federaciones, Autoridades Locales y provinciales.

**Objetivo 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.**

**Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas de los indicadores de objetivos.**

- Se alcanzó el 91% de la meta física y 59% de la meta financiera programadas.
- Se elaboró un instrumento de monitoreo de las actividades del PHEM y se aplica en todas las Redes de Salud involucradas.

**Principales intervenciones ejecutadas que han contribuido al logro de los objetivos.**

- Monitoreo de la GERESA a las Redes de Salud.
- Monitoreo de la Red de Salud a las Micro Redes de Salud e IPRESS priorizadas.

**Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de los objetivos.**

**Factores que contribuyeron:**

- Personal con competencias para desarrollar el monitoreo de las actividades.
- Proactividad de las Autoridades de la Red de Salud para el desarrollo de las actividades de monitoreo.

**Factores que dificultaron:**

- Sobre carga laboral del personal que realiza esta actividad.
- Escasa capacidad operativa por deficiente movilidad fluvial, para el desarrollo de las actividades.

**Medidas adoptadas y por implementar**

- Elaborar y ejecutar el Plan de Monitoreo de la GERESA a las Redes de Salud y de las Redes de Salud a las Micro Redes e IPRESS priorizadas en el PHEM.
- Capacitar y Certificar al equipo de profesionales que realizará el monitoreo de las actividades del PHEM.

**III. Seguimiento / Evaluación del cumplimiento de las Actividades**

**Actividad 1: Diagnóstico de calidad de Malaria en las IPRESS y a nivel comunitario.**

**Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas físicas y financieras** de las actividades, destacando los principales logros.

- Se alcanzó el 118% de la meta física y 92% de la meta financiera programadas, principalmente por la implementación de la capacidad de diagnóstico de calidad de los microscopistas de las IPRESS y las brigadas de diferentes modalidades y según necesidades en las redes involucradas.
- Un logro importante es la CERTIFICACIÓN del personal, por parte del INS – MINSA, que realiza la lectura de la gota gruesa, que garantiza, con mayor probabilidad, el diagnóstico de calidad de la malaria.
- Se cuenta con personal que realiza la lectura de gota gruesa, con competencias y experiencia que garantiza un diagnóstico de

calidad (nivel de concordancia mayor del 98%) en el control de calidad que realiza la red de laboratorios de la GERESA Loreto.

- Para el contrato de personal nuevo de laboratorio por el PHEM se le solicita una evaluación de concordancia (mayor del 98%) para la lectura de láminas de gota gruesa, realizado por el Laboratorio de Referencia Regional, además del control de calidad que realiza la red de laboratorios, a fin de garantizar la calidad del diagnóstico.

#### **Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de las Actividades**

##### **Factores que contribuyeron:**

- Compromiso del personal de las IPRESS priorizadas.
- Disponibilidad de gasolina en las IPRESS para las brigadas de intervención.
- Priorización de escenarios de intervención.
- Control de calidad según normas técnicas establecidas por el INS – MINSA.
- Evaluación del nivel de concordancia de lectura de láminas de gota gruesa al personal a ser contratado por el PHEM.
- Capacitación de personal de laboratorio de las redes de salud involucradas en el mantenimiento preventivo y correctivo de los microscopios.
- Disponibilidad de insumos y materiales para el diagnóstico de la malaria, principalmente, en las zonas de mayor riesgo de transmisión.
- Uso de las lancetas retráctiles para la toma de muestra para gota gruesa, principalmente en niños, permite mejorar la aceptabilidad del tamizaje.
- Capacidad de las redes de salud de contar con personal con competencias para la conducción de las actividades de prevención y control de la malaria, a pesar de la rotación que se presenta en algunas redes de salud.

##### **Factores que dificultaron:**

- Escaso parque de transporte fluvial (motores y botes), por deterior de las unidades móviles existentes.
- Escasa disponibilidad de medicamentos en algunos periodos del año 2022, que no permitió la salida de las brigadas en las fechas programadas.
- El uso de lancetas no retráctiles en adultos, disminuye la cobertura de tamizaje para la malaria.
- Existe poca capacidad operativa por escaso personal en algunas IPRESS de zonas de mayor riesgo (provincia Mariscal Ramón Castilla y Loreto) para desarrollar las brigadas de intervención.

#### **Medidas adoptadas y por implementar para el cumplimiento de las Actividades**

##### **Medidas adoptadas:**

- Coordinación con algunos ACS para que participen en las brigadas como motorista y con “préstamo de su movilidad fluvial”, para zonas cercanas a las IPRESS priorizadas.
- Pagar alquiler de movilidad fluvial para las brigadas de intervención, encarece el costo de las intervenciones.

- Establecer un nivel remunerativo diferenciado para el personal (monitores, microscopistas, etc.) en zonas de difícil acceso geográfico, frontera y zonas en conflicto social.
- Garantizar el pago del personal el tiempo requerido en la prestación del servicio.

**Medidas a implementarse:**

- Programar las actividades de prevención y control por cada trimestre y evaluar las actividades al interior de las redes de salud, teniendo en cuenta las dificultades identificadas.
- Priorizar el seguimiento del tratamiento de los casos positivos de malaria (principalmente malaria vivax) y conseguir el alta, según lo establecido en las normas técnicas de la Estrategia.
- Promover el ingreso de la información en el sistema oficial HIS – MINSA, con el objetivo de tener información objetiva para la toma de decisiones.
- Cuantificar el uso de las Pruebas de Diagnóstico Rápido (PDR) por los Agentes Comunitarios de Salud (ACS), con énfasis en las localidades de mayor riesgo.
- Mejorar la capacidad operativa para realizar el mantenimiento preventivo y correctivo de los microscopios en las micro redes priorizadas.
- Evaluar la propuesta de implementar los estudios de cohorte de los casos confirmados de malaria, que permitan conocer las condiciones de alta de los pacientes y tomar decisiones al respecto.
- Continuar con la capacitación de los ACS en el tamizaje de pacientes con sospecha de malaria en la comunidad, además de realizar el seguimiento y acompañamiento en el desarrollo de sus actividades.
- Continuar con el control de calidad de las láminas de gota gruesa, que permita identificar debilidades en la lectura y mejorar la calidad de dicha actividad.

**Sustento** de la ejecución de las actividades  
(N° de informe, actas u otros documentos que sustentan el desarrollo de las actividades).

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

**INFORME N° 002 - 2023-RRFG**

Para : M.C. ABDIEL ESTANISLAO AREVALO SAAVEDRA  
Director Ejecutivo  
Dirección de Red de Salud Alto Amazonas.

Atención : E.S. METAXENICAS

Fecha : 30/03/2023

Asunto : REMITO INFORME DE ACTIVIDADES MES DE MARZO 2023

Es grato saludarle a su persona y a la vez hacer de su conocimiento el informe de actividades realizadas correspondiente al mes MARZO 2023, según como se detalla:

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"  
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

**RECURSOS MATERIALES:**

- a. Formatos
- b. Lapiceros
- c. Kit de muestreo: algodón, alcohol, lancetas, laminas, insumos.
- d. Bote
- e. Motor

**VIII. RESULTADOS:**

Se encontró los siguientes resultados:

N°	COMUNIDAD	LAMINAS TOMADAS	N° CASOS
1	SOLEDAD	100	08
2	NUEVO MOYOBAMBA	100	0
3	NARANJAL	50	02
4	SAN MIGUEL	80	0
5	SABALOYACU	60	0
6	BUENOS AIRES	60	0
7	PANAN	50	03
8	PROGRESO	100	0
		600	13

**IX. CONCLUSIONES:**

- 10.1. Se encontró las comunidades con menos malezas, un tanto más concientizado los pobladores con respecto a la malaria, por lo que, orientó a las familias de esas zonas específicamente que deben seguir haciendo esfuerzos de mantener las buenas prácticas de salud en sus comunidades.
- 10.2. El incentivo y las constantes capacitaciones a los agentes comunitarios; ha hecho que se vean más comprometidos en la lucha por la eliminación de la malaria en sus comunidades.

Es todo cuanto puedo informar.

Atentamente

  
ROY ROGER FLORES GARCIA  
TECNICO EN LABORATORIO  
45602853

Informe del Técnico de Laboratorio encargado del diagnóstico de malaria en el Puesto de Salud San Gabriel de Varadero. San Gabriel de Varadero, 2023

**Actividad 2: Provisión de tratamiento completo, Pruebas de Diagnóstico Rápido (PDR) de Malaria, insumos de gota gruesa e insumos de pruebas moleculares, según el nivel correspondiente de IPRESS o laboratorios referenciales.**

**Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas físicas y financieras** de las actividades, destacando los principales logros.

- Se alcanzó el 103% de la meta física y 121% de la meta financiera programadas. Esto debido, principalmente, a la adquisición y disponibilidad de insumos de gota gruesa, aunque no se dispone las pruebas moleculares, hasta la fecha.
- El control de calidad de las láminas de gota gruesa se realiza en forma regular en las cabeceras de las microrredes, que certifican que la mayoría de microscopistas tienen una alta concordancia (mayor al 98%).
- En cierto periodo del año 2023, se tuvo baja disponibilidad de medicamentos para malaria falcíparum, que retrasó la salida de las brigadas.
- Se distribuyó las PDR priorizando a los ACS de las localidades que no tienen IPRESS, para complementar el diagnóstico de la malaria.

**Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de las Actividades**

**Factores que contribuyeron:**

- Compromiso del personal de las IPRESS que realiza la lectura de gota gruesa (técnicos en laboratorio).
- Disponibilidad de insumos para el diagnóstico, en las IPRESS priorizadas de la región Loreto.
- Se realizó talleres de entrenamiento y reentrenamiento de personal microscopista de las zonas priorizadas.
- Aplicación de las normas técnicas para el diagnóstico y tratamiento de casos de malaria.
- El personal del Laboratorio de Referencia Regional desarrollo el monitoreo de las actividades del personal de laboratorio, priorizando las redes, microrredes e IPRESS de las zonas de mayor riesgo.

**Factores que dificultaron:**

- Existencia de microscopios que necesitan mantenimiento preventivo y correctivo.
- No se logró desarrollar el entrenamiento del personal de laboratorio de la red Alto Amazonas, tampoco el mantenimiento preventivo y correctivo de los microscopios de la red de laboratorios de dicha red de salud.
- Escasa disponibilidad de medicamentos en algunos periodos del año 2023, que no permitió la salida de las brigadas en las fechas programadas.
- Los ACS no dispusieron de medicamentos en cantidad suficiente para el tratamiento de los pacientes identificados en la comunidad.
- El control de calidad no es aplicable a determinadas zonas priorizadas (dificultad en el envío de las láminas y multifuncionalidad del personal).

**Medidas adoptadas y por implementar** para el cumplimiento de las Actividades

**Medidas adoptadas:**

- La **CERTIFICACIÓN** de los microscopistas de las IPRESS priorizadas, cada 03 años.
- Apoyo a las redes de salud con insumos de laboratorio.
- Distribución de las PDR a los ACS de zonas de mayor riesgo de transmisión de la malaria.
- Se garantizó la remuneración del personal contrato por locación de servicios (técnicos en laboratorio) durante todo el año, para evitar la pérdida del personal capacitado.

**Medidas a implementarse:**

- Incrementar los puntos de diagnóstico de calidad en las zonas priorizadas.
- Capacitar a la mayor parte del personal de laboratorio en el diagnóstico de la malaria por medio de la gota gruesa.

**Sustento** de la ejecución de las actividades

(N° de informe, actas u otros documentos que sustentan el desarrollo de las actividades).



**I. Introducción:**

La malaria es una enfermedad infecciosa, reemergente en el Perú y en el mundo, que ha aumentado su incidencia en estos últimos 20 años, luego que en la década de los sesenta se logró un gran avance en cuanto a su control.

Por lo expuesto es de suma importancia la atención en salud con un enfoque integral e intercultural, en cuanto a la disponibilidad la Red de Salud del Datem del Marañón permite llegar a comunidades indígenas alejadas y hacer un seguimiento de manera oportuna, de tal forma que se pueda abastecer de medicamentos y así permitir el tratamiento oportuno evitando la transmisión de la enfermedad.

m.- Distribución de medicamentos e insumos a los ACS:

Medicamentos e insumos / comunidad	Puerto Luz
Cloroquina 150 mg.	40
Primaquina 15 mg.	56
Primaquina 7.5 mg	0
Artemeter + Lumefantrina 20/120 mg	0
Laminas	0
Lancetas	0
Prueba Rápida (PDR) – Kits.	1
Alcohol	1
Algodón	1

Informe de Intervención y Control de Malaria en la jurisdicción de las IPRESS: Caballito e Inca Roca. Morona, 2023



**Actividad 3: Desarrollo de intervenciones de búsqueda activa (BA), búsqueda reactiva o tratamiento masivo, según corresponda, en zonas de brotes, de alta transmisión o deficitarias de diagnóstico de Malaria.**

**Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas físicas y financieras** de las actividades, destacando los principales logros.

- Se alcanzó el 102% de la meta física y 98% de la meta financiera programadas. El logro se debió, principalmente, a la implementación de las diferentes brigadas de intervención en las zonas priorizadas de la región Loreto.
- Estandarización de la priorización de escenarios para realizar las brigadas de intervención, estableciendo las actividades de Búsqueda Activa o Barrido Hemático, de acuerdo a criterios objetivos y de fácil entendimiento por el personal del primer nivel de atención.
- No se tiene incorporado en la norma técnica para el tratamiento masivo, en caso de transmisión intensa de malaria.

**Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de las Actividades**

**Factores que contribuyeron:**

- Compromiso del personal de las IPRESS que realiza las brigadas de intervención.
- Apoyo de algunos ACS que permitieron implementar brigadas de sostenibilidad en la jurisdicción de las IPRESS priorizadas.
- Existencia de equipos multidisciplinarios de respuesta rápida en las redes de salud, frente a brotes de malaria.

**Factores que dificultaron:**

- Deficiente capacidad operativa de transporte fluvial (motores y botes deslizadores) de las IPRESS I-1 y I-2, ubicadas en las zonas de mayor riesgo.
- Baja remuneración del personal que realiza las brigadas de intervención, en especial, a los trabajadores que pernoctan de las localidades de mayor riesgo y el alto costo de vida que presentan.
- Las brigadas clúster permanecen en el campo, en promedio, 20 días, que generan cansancio y debilitamiento de las actividades desarrolladas.

**Medidas adoptadas y por implementar** para el cumplimiento de las Actividades

**Medidas adoptadas:**

- Conseguir el apoyo de los ACS para que proporcionen su movilidad fluvial para las brigadas.
- Atención integral de los brotes de malaria identificados en la región Loreto.
- Conformación de los equipos multidisciplinarios para la atención de los brotes de malaria.

**Medidas a implementarse:**

- Incrementar la capacidad operativa de movilidad fluvial en las zonas priorizadas.

**Sustento** de la ejecución de las actividades  
(N° de informe, actas u otros documentos que sustentan el desarrollo de las actividades).

OFICIO N° 236 - 23 - CS.MZN/GRL-GRSL/MR-MZN/30.17.08

21 JUL 2023

**A :** LIC. ADM. HALMITON WALTER VELA SAAVEDRA  
Gerente Ejecutiva de Economía – GERESA Loreto

**DE :** C.D. MARINA MILAGROS CARDENAS TORRES  
Gerente de la Micro Red de Mazan

**ASUNTO :** RENDICIÓN DE ASIGNACIÓN ECONOMICA PARA REALIZAR EL PLAN DE ACTIVIDADES DE LA ESTRATEGIA SANITARIA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES METAXENICAS, BÚSQUEDA ACTIVA Y SEGUIMIENTO DE CASOS DE MALARIA EN LA LOCALIDAD DE SUCUSARI DE LA CUENCA DEL BAJO NAPO, JURISDICCION DE MAZAN – MICRO RED MAZAN, REGIÓN LORETO.

GERENCIA REGIONAL DE SALUD LORETO  
K. GASTON REVISOR  
ENCARGOS

PERÚ Ministerio de Salud

GERENCIA REGIONAL DE SALUD LORETO

MICRO RED MAZAN .PRESS I -  
3 MAZAN ACLAS MAZAN

VI. RESULTADOS

CUADRO N° 01: Casos de Malaria en la comunidad de Sucusari, Cuenca del Bajo Napo, jurisdicción de la micro red Mazan, junio 2023.

N°	LOCALIDAD	POBLACION	N° VIVIENDA	LAMINAS ULTIMAS 8 SEMANAS	N° DE CASOS ULTIMAS 8 SEMANAS	IP ULTIMAS 8 SEMANAS	ACTIVIDADES PROGRAMADAS		EJECUCION DE ACTIVIDADES							
							ACTIVIDADES PROGRAMADAS	LAMINAS A TOMAR	FECHAS DE INTERVENCION	LAMINAS TOMADAS	VIVAX	FALCIPARUM	IP*	TP	IPE	ACT.DESARR
1	Sucusari	143	36	130	20	15.38	B.H	115	07,08 y 09/06/2023	115	6	0	5.21	4.20	80.41	B.H
2				115	11	9.57	B.H.	115	12,13 y 14/06/2023	100	3	0	3.00	2.10	70.0	B.H
3				250	9	3.60	B.H.	115	17,18 y 19/06/2023	110	3	0	2.10	2.72	77.0	B.H
				TOTAL						325	12	0	4.0	8.40		

En el cuadro N° 1, se observa la cantidad de láminas sacadas (325) durante las 3 intervenciones que se realizó en la localidad de Sucusari, teniendo 12 casos positivos, llegando a terminar con un IP de 4.0%

CUADRO N° 02: Casos de Malaria en la comunidad de Sucusari, Cuenca del Bajo Napo, jurisdicción de la micro red Mazan, Según Etapas de Vida y Sexo. junio 2023.

ETAPAS DE VIDA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	%
0-11	1	5	6	50.0
12-17	1	3	4	33.3
18-29	0	1	1	8.3
30-59	0	1	1	8.3
60+	0	0	0	0.0
TOTAL	2	10	12	100.0

En el cuadro N° 02, se aprecia casos de malaria por etapas de vida y sexo, en donde el grupo etario con más presencia de malaria fue de 0-11 años (6 casos), haciendo un 50.00% de los casos reportados.

Cuadros de actividades realizados en Barrido de malaria, localidad de Sucusari, Mazan, 2023

#### **Actividad 4: Capacitación de personal de salud en diagnóstico y tratamiento.**

**Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas físicas y financieras** de las actividades, destacando los principales logros.

- Se alcanzó el 95% de la meta física y 96% de la meta financiera programadas, principalmente por la capacitación y certificación del personal que realiza el diagnóstico microscópico de la malaria, de las zonas de mayor riesgo de transmisión de malaria.
- Se implementó la capacitación conjunta a los responsables de Epidemiología y la Estrategia de Metaxénicas para unificar criterios de priorización e intervención. Se desarrollaron talleres conjuntos para integrar al equipo.

**Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de las Actividades**

**Factores que contribuyeron:**

- Se programó las capacitaciones (entrenamiento y reentrenamiento), incluyendo presupuesto a emplearse.
- Se tiene facilitadores de las capacitaciones con amplia experiencia en el tema.
- Monitoreo integral de las actividades, incluyendo los diferentes componentes.

**Factores que dificultaron:**

- Escaso monitoreo del personal de las IPRESS de zonas de frontera y de difícil acceso geográfico.

**Medidas adoptadas y por implementar** para el cumplimiento de las Actividades

**Medidas adoptadas:**

- Mantener, en lo posible, a los responsables de la Estrategia de Metaxénicas, en las redes y microrredes de las zonas priorizadas.
- Para el contrato de personal de laboratorio se estableció que se debe tener una evaluación de la capacidad de diagnóstico (nivel de concordancia mayor del 98%), realizado por el personal del Laboratorio de Referencia Regional de Loreto.
- Las capacitaciones contaron con el aporte de personal profesional de amplia experiencia del INS – MINSA.
- Los talleres fueron descentralizados, en las redes de salud involucrados en el PHEM.
- Capacitación al personal de laboratorio de las redes de salud en el mantenimiento preventivo y correctivo de los microscopios.

**Medidas a implementarse:**

- Seguir con la certificación de los microscopistas, con énfasis en las zonas de mayor riesgo.
- Programar los talleres dirigidos a la mayor cantidad de personal de laboratorio de las IPRESS ubicadas en zonas de mayor riesgo, además de tratar de garantizar su permanencia en dichas zonas.
- Reconocer en forma documentada al personal de laboratorio que desarrolla y aplica en forma adecuada los temas de capacitación.

**Sustento de la ejecución de las actividades**  
(N° de informe, actas u otros documentos que sustentan el desarrollo de las actividades).

INFORME DEL CURSO	
"CAPACITACIÓN EN EL DIANÓSTICO DE MALARIA DIRIGIDO A FACILITADORES DE DISTRITOS PRIORIZADOS DE LA RED DE SALUD RAMON CASTILLA, PROVINCIA MARISCAL RAMON CASTILLA, 2023, EN EL MARCO DEL PLAN HACIA LA ELIMINACIÓN DE LA MALARIA"	
I. INFORMACIÓN GENERAL	
DIRECCIÓN GENERAL RESPONSABLE	GERENCIA REGIONAL DE SALUD LORETO
ÁREA O DEPENDENCIA QUE ORGANIZÓ EL EVENTO	RED DE SALUD RAMÓN CASTILLA Y DIRECCIÓN LABORATORIO DE REFERENCIA REGIONAL DE GERESA LORETO - LABORATORIO MALARIA
AUSPICIADORES DEL CURSO TALLER	PLAN HACIA LA ELIMINACIÓN DE LA MALARIA 2022-2030
NOMBRE DEL EVENTO	"CAPACITACIÓN EN EL DIANÓSTICO DE MALARIA DIRIGIDO A FACILITADORES DE DISTRITOS PRIORIZADOS DE LA RED DE SALUD RAMON CASTILLA, PROVINCIA MARISCAL RAMON CASTILLA, 2023, EN EL MARCO DEL PLAN HACIA LA ELIMINACIÓN DE LA MALARIA"
LUGAR Y FECHA	CABALLOCOCHA, DEL 20 AL 26 DE MARZO 2023

## II. JUSTIFICACIÓN:

Las enfermedades Metaxénicas es uno de los grandes problemas entre estos daños se encuentra la malaria. Esta enfermedad tropical de la costa norte, selva central y amazonia. Así mismo de riesgo en la transmisión hace prioritario su abordaje. La endémica de malaria, siendo en la actualidad la región que el país, con aproximadamente 96%.

**Tabla N° 03 Evaluación Final de los microscopistas de la Red Salud Ramón Castilla, según los parámetros de Resultado, Especie, Estadio y Parásitos por microlitro, bajo criterios y evaluación PEEC**

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	PROFESION	EE.SS.	PARÁMETROS DE EVALUACIÓN PEEC			
				RESULTADO (95-100%)	ESPECIE (95-100%)	ESTADIO (80-100%)	P/ul (50-100%)
1	HELY MEDINA ARIRAMA	TEC.LAB.	STA. TERESA YAVARI	100	100	93	4
2	HECTOR BLAIS ANCELMO MELENDEZ GONGORA	TEC.LAB.	BUEN SUCESO	100	95	68	39
3	GARY VALIENTES PEREZ	TEC.LAB.	SAN FELIPE-SAN PABLO	100	89	64	50
4	MAU PINCHI SABOYA	TEC.LAB.	BELLAVISTA CALLARU	100	96	71	21
5	JUANA ISABEL PAREDES MANUYAMA	TEC.LAB.	CHIMBOTE	90	64	31	0
6	RAUL SCHERMULY RAMIREZ	TEC.LAB.	ISLA DEL TIGRE	100	86	57	36
7	VANESSA VASQUEZ MENDOZA	TEC.LAB.	PEBAS	100	95	57	14
8	EBER MAYTAHUARI AHUANARI	TEC.LAB.	ISLANDIA	100	89	64	25
9	SATURNINO CONDORI ESCALANTE	TEC.LAB.	SANTA TERESA YAVARI	100	96	75	29
10	RICARDO PANDURO SINACAY	TEC.LAB.	SANTA ROSA	100	89	71	21
11	LESTER LINO FLORES DANA	TEC.LAB.	PEBAS	100	96	43	14
12	JUAN MANUEL PIZANGO RIOS	TEC.LAB.	ISLANDIA	95	86	64	43
13	JULIO ALFREDO TALLEDO OCHOA	TEC.LAB.	PEBAS	95	79	54	4
14	ANA MARIA ARANCIBIA SALAS	TEC.LAB.	CABALLO COCHA	100	79	29	0
15	LOURDES DE FATIMA GUTIERREZ SINARAHUA	TEC.LAB.	CABALLO COCHA	100	86	66	11
16	KATTIA FIORELLA RODRIGUEZ CORAL	TEC.LAB.	CABALLO COCHA	100	89	71	36
17	EZEQUIEL VASQUEZ PAYAHUA	TEC.LAB.	PTO. ALEGRIA	100	89	68	21

De acuerdo con la evaluación final bajo criterios PEEC, 16 participantes obtuvieron una calificación **ACEPTABLE** en el parámetro de Resultado, así mismo se puede observar que 06 participantes aprobaron en el parámetro Especie, 01 en el parámetro de Estadio y 01 en el parámetro en parásitos por microlitro de sangre. Es probable que los participantes que no alcanzaron los parámetros de evaluación sean debido a la falta de experiencia y continuidad en el diagnóstico microscópico de

Capacitación en diagnóstico microscópico de malaria a personal de salud de la micro red de Salud Ramón Castilla, 2023



## **Actividad 5: Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica de malaria.**

**Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas físicas y financieras** de las actividades, destacando los principales logros.

- Se alcanzó el 100% de la meta física programada, no se empleó presupuesto para el desarrollo de la actividad, principalmente en la capacitación del personal responsable de Epidemiología en temas de estratificación de escenarios para las intervenciones para el control de la malaria.
- Se estableció una matriz estandarizada para la priorización de escenarios para el control de la malaria.
- Se cuenta con facilitadores de amplia experiencia en la vigilancia epidemiológica de la malaria.
- Existencia del sistema oficial en línea (noti web) que puede ser empleado por todo el personal responsable de epidemiología de las IPRESS.

**Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de las Actividades**

**Factores que contribuyeron:**

- Se programó las capacitaciones, incluyendo presupuesto a emplearse.
- Se tiene facilitadores de las capacitaciones con amplia experiencia en el tema.
- Se desarrolló taller conjunto con la Estrategia de Metaxénicas, para mejorar los criterios de intervención.
- Se capacitó al personal de las IPRESS de las zonas de mayor riesgo de transmisión de la malaria.

**Factores que dificultaron:**

- Escaso monitoreo del personal de las IPRESS de zonas de frontera y de difícil acceso geográfico.
- Deficiente capacidad operativa de equipos informáticos (computadoras) en las IPRESS I-1 y I-2.
- Escaso conocimiento de temas informáticos del personal operativo de las IPRESS priorizadas.

**Medidas adoptadas y por implementar** para el cumplimiento de las Actividades

**Medidas adoptadas:**

- Mantener, en lo posible, a los responsables de Epidemiología en las redes y microrredes de las zonas priorizadas.
- Tener profesionales de la salud, como responsables de Epidemiología de las Redes y algunas Microrredes de Salud, que facilitan la toma de decisiones para la priorización de escenarios.

**Medidas a implementarse:**

- Seguir con el fortalecimiento de capacidades del personal de Epidemiología, con énfasis en zonas de mayor riesgo.
- Aplicar el instrumento de monitoreo de las actividades desarrolladas por el personal capacitado.
- Programar y preservar el presupuesto para el desarrollo de las capacitaciones.

**Sustento** de la ejecución de las actividades  
(N° de informe, actas u otros documentos que sustentan el desarrollo de las actividades).

NAUTA, 03 de abril del 2023

OFICIO N°006 – 2023 JLS

ECON. ROBERT MIGUEL RIOS ALVIS  
JEFE DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION.

Con atención a: C.P.C. MARI JANELITA VASQUEZ LOPEZ  
JEFE DE LA UNIDAD DE PRESUPUESTO

ASUNTO: REMITO INFORME RENDICION DE FONDOS  
POR ENCARGO C/P 0469-2023



Es grato dirigirme a usted, para saludarle cordialmente y al mismo tiempo hacer de su conocimiento, que esta remitiendo el informe de Fondo por Encargo con C/P 0469-2023, por el monto de S/1,150.00, para realizar las TALLER DE CAPACITACION: FORTALECIMIENTO DE LA VIGILANCIA Y NOTIFICACION DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS CON ENFASIS EN MALARIA Y LA IDENTIFICACION OPORTUNA DE BROTES/CONGLOMERADOS Y QUE ESTA INFORMACION DE REFLEJE EN LA SALA SITUACIONAL, DIRIGIDO A RESPONSABLES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LAS IPRESS DE LA MICRORED NAUTA (NAUTA Y PARINARI), DISTRITOS PRIORIZADOS DEL PLAN HACIA LA ELIMINACION DE LA MALARIA 2023.



PERÚ Ministerio de Salud



RED DE SALUD LORETO - NAUTA  
UNIDAD EJECUTORA 407

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

➤ PARTICIPANTES

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	CONDICION	PROFESION
1	LEON OLDEMAR CASTRO PAREDES	044054392	NOMBRADO	TEC. ENFERMERIA
2	HELLISELA HUAYUNGA PAREDES	448404405	TESORO PUBLICO	TEC. ENFERMERIA
3	JUAN CARLOS RUBIO GONZALES	46445227	NOMBRADO	TEC. ENFERMERIA
4	JERRI SAAVEDRA MELENDEZ	45354190	CAS	TEC. ENFERMERIA
5	HENRRY DANY SHAPIAMASILVANO	40141488	CAS	TEC. ENFERMERIA
6	SEGUNDO MELENDEZ PINEDO	05715247	NOMBRADO	TEC. ENFERMERIA
7	JUBER EDINSON HUANUIRI FERNANDEZ	79234980	NOMBRADO	TEC. ENFERMERIA
8	GABRIEL MURAYARI FASABI	72735103	CAS	TEC. ENFERMERIA
9	SALOME GUERRERO MONDRAGON	46751969	CAS	TEC. LABORATORISTA
10	MYRON SERNAQUE VINCES	71317451	SERUM	LIC. ENFE.
11	ROY TUESTA ALVARADO	41757196	CAS	TEC.ENFE.
12	YOLIS YADIRA CHAVEZ MOZOMBITE	80656850	CAS	TEC.ENFE.
13	YOVANITA HUANUIRI PACAYA	05854718	NOMBRADO	TEC.ENFE.
14	NADIA MURAYARI TAMANI	70235563	NOMBRADO	TEC.ENFE.
15	LETTY COSUELO NORIEGA YACATE	40141495	NOMBRADO	TEC.ENFE.
16	NESTOR MANUYAMA MORI	42930966	CAS	TEC.ENFE.
17	JUAN DAVID CATASHUNGA ICOMENA	48626861	CAS	TEC.ENFE.
18	ISIDRO MENDEZ URACO	47368606	CAS	TEC. LABORATORISTAS
19	JUANA ROSA PINEDO	05709814	NOMBRADO	TEC.ENFE.
20	JOEL HUAMAN RENGIFO	05348143	NOMBRADO	TEC.ENFE.
21	JOSE JOFREE LOPEZ SANCHEZ	05371816	NOMBRADO	BIOLOGO
22	SUNMY ROSA INUMA LAO	71914642	CAS	BIOLOGA
23	DICKSON OLIVER PALLA NASHNATO	71105774	CAS	ING.SITEMA

Capacitación en Fortalecimiento de la Vigilancia Epidemiológica, dirigidos a responsables de epidemiología de las IPRESS en la Micro Red Nauta (Nauta y Parinari), Nauta 2023

**Actividad 6: Implementación del Sistema de vigilancia comunitaria, que deberá realizarse en coordinación con la Dirección de Promoción de la Salud.**

- No se desarrolló esta actividad. No tuvo meta física ni financiera programada.

**Actividad 7: Capacitación en la metodología de salas situacional en IPRESS y Municipios al personal de salud y personal de otros sectores.**

**Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas físicas y financieras** de las actividades, destacando los principales logros.

- Se alcanzó el 111% de la meta física y 100% de la meta financiera programadas.
- Se cuenta con una metodología estandarizada para la capacitación en las SSS a nivel de distritos (Municipalidades).
- En las Municipalidades se tuvo una participación parcial, debido a la constante rotación que se tiene en los puestos de trabajo, además del cambio de gestión que se tuvo a fines del año 2022.

**Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de las Actividades**

**Factores que contribuyeron:**

- Se tuvo el compromiso de algunas autoridades locales (Alcaldes y Alcaldes Delegados), que incluso aportaron con material logístico necesaria para la capacitación y sostenibilidad de las SSS.
- Se tiene facilitadores con amplia experiencia en el tema.
- Las SSS Municipales se actualizan en forma mensual, con el apoyo de las microrredes que les corresponde.

**Factores que dificultaron:**

- Poca participación de algunas autoridades locales en el desarrollo de la capacitación en SSS.
- No se tuvo materiales y equipos de cómputo necesarios para elaborar la información que se muestra en las salas de situación de salud, sobre todo en las IPRESS I-1 y I-2.

**Medidas adoptadas y por implementar** para el cumplimiento de las Actividades

**Medidas adoptadas:**

- Capacitación conjunta de personal de salud y representantes de las Municipalidades de las microrredes priorizadas.
- Se priorizó a 18 distritos para realizar las actividades intensivas del PHEM, que presentan mayor riesgo de transmisión de la malaria.
- Proporcionar materiales e insumos a las micro redes priorizadas para la elaboración de las SSS Municipales.

**Medidas a implementarse:**

- Seguir con el fortalecimiento de capacidades del personal de salud y de las Municipalidades distritales priorizadas.
- Garantizar la provisión de materiales y logística necesarios para la sostenibilidad de las SSS Municipales priorizadas.

- Mantener en su sede de trabajo, en lo posible, al personal de salud capacitado en las IPRESS de zonas de alto riesgo, para garantizar la sostenibilidad de los temas de capacitación.

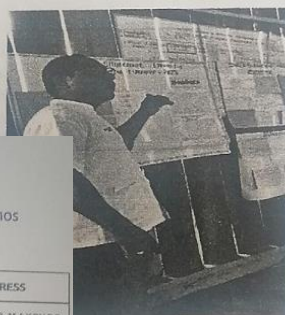
**Sustento** de la ejecución de las actividades  
(N° de informe, actas u otros documentos que sustentan el desarrollo de las actividades).

#### INFORME DE LA ACTIVIDAD EDUCATIVA

*"Fortalecimiento de la vigilancia y notificación de las enfermedades Metaxénicas con énfasis en Malaria y la identificación oportuna de brotes/conglomerados y que esta información se refleje en la sala situacional, dirigido a responsables de Vigilancia Epidemiológica de las IPRESS de la Red Loreto (Distrito Uruarinas), distrito priorizado del Plan hacia la Eliminación de la Malaria 2023"*

2do: día:13/06/2023

- Estratificación de la notificación oportuna, plan de compromiso para la notificación
- Conceptos básicos e implementación de sala situacional
- Presentación de sala situacional institucional
- Conceptos básicos de brote y notificación
- Construcción de la micro estratificación y análisis de brote.
- Elaboración de conglomerados de la jurisdicción de la ipress más afectadas



#### INSTRUMENTOS ACADÉMICO - ADMINISTRATIVOS:

1. Acta de Notas Final, original con nombres y apellidos completos de los alumnos debidamente firmada por el coordinador académico.

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	CONDICION	PROFESIO N	IPRESS
1	GONERSON ARMAS TUISIMA	42887315	NOMBRADO	TEC.LAB	IPRESS 1-3 MAYPUCO
2	ARTUR ALEXIS HUAYA DEL AGUILA	70658276	CAS	TEC.LAB	IPRESS 1-3 MAYPUCO
3	CRISOLOGO GUTIERREZ JARA	70171416	CAS	MEDICO	IPRESS 1-3 MAYPUCO
4	EDWIN SINTI DIAZ	05407539	NOMBRADO	TEC.ENF	IPRESS 1-3 MAYPUCO
5	EDGAR RUIZ IRARICA	77325735	CAS	TEC.ENF	IPRESS 1-3 MAYPUCO
6	TANIA CECILIA MURAYARI MOZOMBITE	44351060	NOMBRADO	TEC.ENF	IPRESS 1-1 NVA ALIANZA
7	CARLOS SANDOVAL CENEPO	73766322	CAS	TEC.ENF	IPRESS 1-3 CONCORDIA
8	DARWIN CHILCAHUA ROJAS	48020422	CAS	TEC.ENF	IPRESS 1-2 SARAMURILLO
9	LIRIA SORAYA TAPULLIMA CURINUQUI	70880850	CONTRATADO	TEC.ENF	MODULO
10	LOLO PAOLO VALENCIA CAHUAZA	73331585	CONTRATADO	TEC.ENF	MODULO
11	JOSE ARQUIMEDES SOPLIN INUMA	76415111	CONTRATADO	TEC.ENF	IPRESS 1-2 NVA ALIANZA
12	HENRY PASHANASI GUERRA	05714643	NOMBRADO	TEC.ENF	IPRESS 1-1 ANGORA
13	TANIA LIZETH DORADO CASTRO	19251982	NOMBRADO	TEC.ENF	IPRESS 1-1 SAN JOSE SARAMURO
14	MARCIAL ISAAC CAMPOS GUERRA	76946760	CONTRATADO	TEC.LAB	IPRESS 1-1 REFORMA
15	ALDO PAINO TAPULLIMA	05384607	NOMBRADO	TEC.ENF	IPRESS 1-1 NVA ESPERANZA
16	SARA MAGDALENA RIOS TUISIMA	46055465	CONTRATADO	TEC.ENF	MODULO
17	ELIAS SANGAMA CHOTA	71410632	CAS	TEC.ENF	IPRESS 1-1 PETROLERA
18	ERIKA MILAGROS CAHUAZA HUAYMACARI	47350990	CAS	TEC.ENF	MODULO PROGRESO
19	LUCILA VILCHEZ DEL AGUILA	05377066	CAS	TEC.ENF	IPRESS 1-1 NVA ESPERANZA
20	BERLITA DAYSI HUAYMACARI AHUANARI	41387185	CAS	TEC.ENF	IPRESS 1-1 SANTA SILVIA
21	GONZALO ARCE CURITIMA	60645359	CONTRATADO	TEC.ENF	MODULO NVA ESPERANZA

Taller donde se tocó temas sobre elaboración y metodología de sala situacional. Maypuco 2023.



## **Actividad 8: Implementación de sala situacional de micro red /municipios**

**Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas físicas y financieras** de las actividades, destacando los principales logros.

- Se alcanzó el 100% de la meta física y 102% de la meta financiera programadas, principalmente en la implementación de Salas de Situación de Salud (SSS) en los distritos priorizados.
- Las Municipalidades Distritales priorizadas apoyaron en la ubicación física de las salas de situación de salud, en mayor y menor grado.
- Se elaboró las SSS con el apoyo del personal de salud y se actualizó en forma mensual.
- Se logró implementar las SSS en los 18 distritos priorizados.

**Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de las Actividades**

**Factores que contribuyeron:**

- Se tuvo el compromiso de algunas autoridades locales (Alcaldes y Alcaldes Delegados), que incluso aportaron con material logístico necesaria para la elaboración y sostenibilidad de las SSS.
- Se tiene facilitadores con amplia experiencia en el tema.
- Se realizó monitoreo de la actualización de las SSS de los distritos priorizados.
- Se cuenta con la metodología estandarizada en la elaboración de las SSS a nivel de Municipalidades e IPRESS.

**Factores que dificultaron:**

- Poca participación de algunas autoridades locales para la elaboración y sostenibilidad de las SSS.
- No se tuvo materiales y equipos de cómputo necesarios para elaborar la información que se muestra en las salas de situación de salud en algunas IPRESS.
- Rotación del personal capacitado a IPRESS no priorizadas, por diferentes motivos, que pone en riesgo la sostenibilidad de las SSS.

**Medidas adoptadas y por implementar para el cumplimiento de las Actividades**

**Medidas adoptadas:**

- Implementación de las SSS en forma conjunta entre personal de salud y representantes de las Municipalidades de las microrredes priorizadas.
- Se implementó en los 18 distritos priorizados.
- Monitoreo y apoyo técnico en la actualización de las SSS de los distritos priorizados.

**Medidas a implementarse:**

- Seguir con la sensibilización de las autoridades locales (Municipalidades distritales), para el uso de la información de las SSS.

**Sustento** de la ejecución de las actividades  
(N° de informe, actas u otros documentos que sustentan el desarrollo de las actividades).

**INFORME DE INSTALACIÓN DE SALA SITUACIONAL SALUD EN LAS MICROREDES Y MUNICIPIOS DISTRITALES DE YURIMAGUAS, BALSAPUERTO Y LAGUNAS EN EL MARCO DEL PLAN DE LA ELIMINACIÓN DE LA MALARIA 2022- 2030.**

**I. INTRODUCCIÓN:**

Durante el presente año 2023 la Oficina de Epidemiología tiene programado realizar la Implementación de la Sala Situacional de salud en la Microred y Municipio de Yurimaguas, Lagunas y Balsapuerto en el

INSTALACIÓN DE SALA SITUACIONAL DE MALARIA EN EL MARCO DEL PEN 2022-2030.

❖ **MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE YURIMAGUAS**

❖ **PAMAP HERMOSA -YURIMAGUAS**



❖ **MUNICHIS – YURIMAGUAS**



❖ **MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LAGUNAS**



❖ **MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE BALSAPUERTO**



Implementación de Sala Situacional en Micro Redes y Municipios de Yurimaguas, Balsapuerto y Lagunas, 2023.

### **Actividad 9: Monitoreo de sala situacional de micro red/municipios.**

**Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas físicas y financieras** de las actividades, destacando los principales logros.

- Se alcanzó el 100% de la meta física y 100% de la meta financiera programadas, principalmente en el monitoreo de las Salas de Situación de Salud (SSS) en los distritos priorizados.
- Se elaboró un instrumento de monitoreo de las SSS para el primer nivel de atención.
- Se desarrolló monitoreo integral de las actividades del PHEM, incluyendo a las SSS.
- Se cuenta con personal capacitado para desarrollar la actividad.

**Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de las Actividades**

**Factores que contribuyeron:**

- Se contó con presupuesto para el monitoreo de las SSS y una programación anual.
- Se realizó monitoreo integral de la actualización de las SSS de los distritos priorizados, por parte del personal de salud.
- Se incluyó en el monitoreo integral de las actividades del PHEM.
- Se tiene un instrumento estandarizado para la actividad.
- Se cuenta con Acta de Acuerdos sobre las actividades desarrolladas en forma conjunta con las Municipalidades Distritales.

**Factores que dificultaron:**

- Poca participación de algunas autoridades locales para la actualización de las SSS.

**Medidas adoptadas y por implementar para el cumplimiento de las Actividades**

**Medidas adoptadas:**

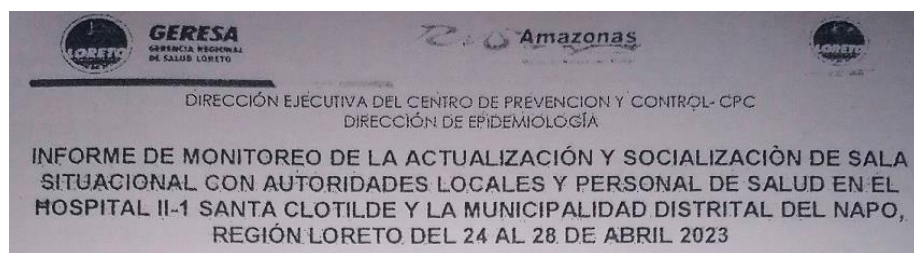
- Se elaboró un instrumento de monitoreo de las SSS.
- Se logró realizar esta actividad en los distritos priorizados.

**Medidas a implementarse:**

- Seguir con la sensibilización de las autoridades locales (Municipalidades distritales), para el uso y monitoreo de la información de las SSS.

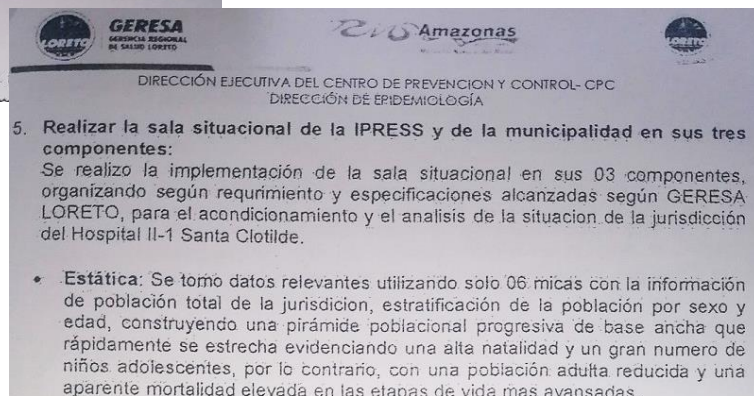


**Sustento** de la ejecución de las actividades  
(N° de informe, actas u otros documentos que sustentan el desarrollo de las actividades).



# I. JUSTIFICACIÓN

El monitoreo del control integrado es una estrategia que conlleva a...



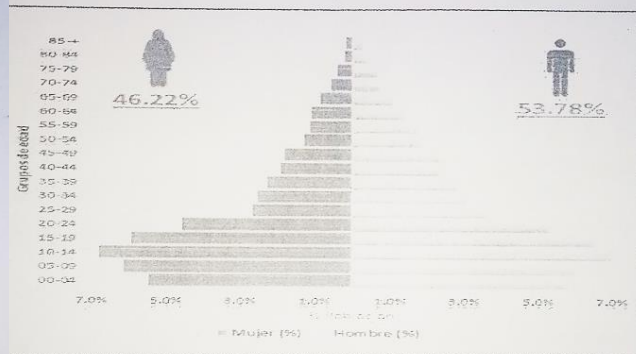
## ACTA DE COMPROMISOS DEL HOSPITAL II-1 SANTA CLOTILDE, DISTRITO DEL NAPO.

SIENDO 26 DE ABRIL TERMINADO EL MONITOREO Y ACTUALIZACIÓN DE LA SALA SITUACIONAL CON GERENTE DEL HOSPITAL II-1 SANTA CLOTILDESE LLEGA A LOS SIGUIENTES ACUERDOS

- ACTUALIZAR PERMANENTEMENTE LA SALA SITUACIONAL CON LOS INDICADORES PRIORIZADOS, MALARIA, EDAS, IRAS, MATERNO NEONATALE INDICADORES DE CONTINGENCIA.
- REALIZAR EL CONTROL DE LOS CASOS DE MALARIA
- VIGILAR Y NOTIFICAR CASOS DE EVENTOS Y ENFERMEDADES DE VIGILANCIA ESPECIAL.
- SOCIALIZAR DE MANERA MENSUAL LA SALA SITUACIONAL EN SUS TRES COMPONENTES.
- FORTALECER LA OPORTUNIDAD DE NOTIFICACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LAS IPRESS DE SU JURISDICCIÓN.

SIENDO LAS 13:25 DEL MISMO DÍA SE DA POR CONCLUIDO EL MONITOREO Y ACTUALIZACIÓN DE LA SALA SITUACIONAL TOMANDO ACUERDOS LOS ABAJO FIRMANTES

Handwritten signatures and official stamps of the Hospital II-1 Santa Clotilde and the District of Napo. The stamps include the names 'GABRIELA IZABELA FILONOWICZ' and 'ALDO PEDRO JULIO SALINAS FERNANDEZ'.



Monitoreo de Sala Situacional en Hospital Santa Clotilde y  
Municipalidad del Napo. Santa Clotilde 2023.

## **Actividad 10: Producción de boletines epidemiológicos trimestrales de la situación de la malaria y sus determinantes a nivel comunitario.**

**Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas físicas y financieras** de las actividades, destacando los principales logros.

- Se alcanzó el 90% de la meta física y 50% de la meta financiera programadas, principalmente en los boletines epidemiológicos trimestrales en las redes involucradas.
- Se designó a un profesional para la elaboración de dicho material.
- Se contó con la información de todos los componentes del PHEM.
- Se elaboró los boletines trimestrales y se publicó en las páginas oficiales de las redes de salud, además de su difusión por medio impreso a las autoridades correspondientes.

**Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de las Actividades**

**Factores que contribuyeron:**

- Se contó con presupuesto para la elaboración y publicación de los boletines.
- Se tiene una estandarización en la estructura de los boletines epidemiológicos.
- Los componentes del PHEM brindaron información de las actividades desarrolladas.
- Hay personal capacitado en la elaboración de los boletines.

**Factores que dificultaron:**

- Costo elevado de la reproducción de los boletines epidemiológicos.
- Multifuncionalidad del personal de salud, que retrasa la elaboración del documento.

**Medidas adoptadas y por implementar para el cumplimiento de las Actividades**

**Medidas adoptadas:**

- Designación de un profesional responsable de la elaboración de los boletines epidemiológicos.
- Conformación del Comité de Prevención y Control de Enfermedades Metaxénicas (Dengue y Malaria) en las Unidades Ejecutoras involucradas, algunos con actividades en mayor y menor grado, con el objetivo de articular las actividades del PHEM.

**Medidas a implementarse:**

- Monitorizar las reuniones de los Comités provinciales, que incluye la elaboración y seguimiento de las Actas de Acuerdos.

**Sustento** de la ejecución de las actividades  
(N° de informe, actas u otros documentos que sustentan el desarrollo de las actividades).



# BOLETÍN 2

# MALARIA

## REGIÓN LORETO 2023

### I Semestre



#### PRESENTACIÓN:

La Malaria es una enfermedad reemergente en el Perú y en la región Loreto, su incidencia y extensión geográfica en la región de las Américas ha disminuido en los últimos años respecto a otras regiones de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Según el Informe Mundial de Malaria 2022, las intervenciones han dado lugar a reducciones importantes entre el periodo 2010 y 2018; entre los años 2000 y 2020, la región de las Américas logró importantes avances: la incidencia de casos se redujo de 14.1 a 4.6 casos por 1000 habitantes en riesgo; el total de casos de Malaria se redujo en un 58%, de 1.5 millones a 0.65 millones; la incidencia de la mortalidad se redujo de 0.8 a 0.3 muertes por 100 000 habitantes en riesgo y el total de muertes por Malaria se redujo en un 56%, de 909 a 409.





### **Actividad 11: Estratificación y micro estratificación de la malaria en las regiones involucradas.**

- No se cumplió con la meta física ni financiera programadas.

### **Actividad 12: Capacitación en vigilancia epidemiológica a los TS.**

**Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas físicas y financieras** de las actividades, destacando los principales logros.

- Se alcanzó el 127% de la meta física y 102% de la meta financiera programadas.
- Se realizó talleres de capacitación conjuntas en Vigilancia Epidemiológica y la Estrategia de Enfermedades Metaxénicas. Se procedió con esta propuesta ya que se aprovechó el desplazamiento del personal de salud para los talleres programados.

**Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de las Actividades**

#### **Factores que contribuyeron:**

- Se contó con facilitadores con amplia experiencia en el tema (facilitadores regionales).
- Compromiso del personal de salud.

#### **Factores que dificultaron:**

- Personal de salud tiene poco manejo de los aplicativos empleados en la vigilancia epidemiológica (noti web). El personal de salud ingresa información al sistema, pero tiene dificultades para analizar y tomar decisiones en base a la información reportada.
- Deficientes equipos de cómputo que permitan el manejo de la información del sistema de notificación oficial.

**Medidas adoptadas y por implementar** para el cumplimiento de las Actividades

#### **Medidas adoptadas:**

- Tratar, en lo posible, de mantener al personal responsable de Epidemiología en las redes y micro redes priorizadas.
- Se tiene profesionales como responsables de Epidemiología en las redes y algunas microrredes priorizadas.

#### **Medidas a implementarse:**

- Realizar seguimiento a los productos de la capacitación, sobre todo aquellos que tiene que ser aplicados en el trabajo operativo.



**Sustento** de la ejecución de las actividades  
(N° de informe, actas u otros documentos que sustentan el desarrollo de las actividades).

## COMPROBANTE DE PAGO

REGISTRO SIAF 0000001517

NOMBRE BANCO DE LA NACION

SON NOVECIENTOS Y 00/100 SOLES

N°	DIA	MES	AÑO
5103	15	05	2023

RUC

CONCEPTO
IMPORTE QUE SE GIRA POR EL CONCEPTO DE PML N° 136, A FAVOR DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA, POR LA ACTIVIDAD "CAPACITACION INTEGRAL DE LA VIGILANCIA, NOTIFICACION, MANEJO DE INFORMACION E INVESTIGACION DE BROTES Y SALA SITUACIONAL DE MALARIA EN LA PROVINCIA DE ALTO AMAZONAS", REALIZADO LOS DIAS 19, 20 Y 21 DE ABRIL DEL 2023. AUTORIZADO MEDIANTE MEMO N°2713-2023-GRL-DRSL/30.36.07, CALENDARIO MAYO 2023.

### INFORME DE ACTIVIDAD EDUCATIVA

#### 1. DATOS GENERALES.

Fecha : 19, 20 y 21 de abril 2023  
Lugar : Auditorio de la Red de Salud Alto Amazonas  
Horas lectivas : 24 horas Presenciales.

Fecha : 26, 27 y 28 de abril 2023  
Lugar : Auditorio del C.S. San Gabriel de Varadero  
Horas lectivas : 24 horas Presenciales

Fecha : 26, 27 y 28 de abril 2023  
Lugar : Auditorio del C.S. Lagunas  
Horas lectivas : 24 horas Presenciales

#### 13. PARTICIPANTES

SEDE: Distrito Balsapuerto (C.S. San Gabriel de Varadero).

N°	MICRO RED	IPRESS	NOMBRE Y APELLIDO	PERFIL PROFESIONAL
01	BALSAPUERTO	BALSAPUERTO	VIOLETA INIPE PEZO	ING. ZOOTECNISTA
02		SAN GABRIEL DE VARADERO	SEGUNDO RICARDO GUELA RIOS	TEC. ENFERMERIA
03		SAN ANTONIO	SIMON TUESTA INUMA	TEC. ENFERMERIA
04		VISTA ALEGRE	MANUEL PUERTA RENGIFO	TEC. ENFERMERIA
05		NUEVA VIDA	EDINSON PIZANGO TANGO	TEC. ENFERMERIA
06		PANAM	ERICK CHUMBE VILLACORTA	TEC. ENFERMERIA
07		CENTRO AMERICA	SIXTO F. MORI RAMIREZ	TEC. ENFERMERIA
08		PROGRESO	VILCHEZ HUANCHO RODRIGUEZ	TEC. ENFERMERIA
09		SOLEDAD	WILGER R. CAINAMARI CAINAMARI	TEC. ENFERMERIA
10		FRAY MARTIN	ERICSON A. HOFFMAN ALVEZNIHO	TEC. ENFERMERIA
11		NUEVA ESPERANZA	ASTOLFO PEREZ BURGA	TEC. ENFERMERIA
12	LAGUNAS	PUCALLPILLO	OSCAR LANCH ACHO	TEC. ENFERMERIA
13		ANTIOQUIA	FRANK CG. CAMAHUARI CURINUQUI	TEC. ENFERMERIA
14		LIBERTAD	JUNIOR SALDANA GUELA	TEC. ENFERMERIA
15		SAN MIGUEL DE YANAYACU	GELVIS GARCIA MANIHUARI	TEC. ENFERMERIA
16	LAGUNAS	LAGUNAS	JORGE ROLANDO GARCIA PADILLA	TEC. ENFERMERIA
17		NUEVA UNION	GLIDIA HUAYMANA YAHUARCANI	TEC. ENFERMERIA
18		NUEVO MUNDO	MARIO ANTONIO ZUMBA CHAVEZ	TEC. ENFERMERIA
19		HUANCAYO	WINSTON CARITIMARI HUAICAMA	TEC. ENFERMERIA
20		8 DE JULIO	DILMER TAPULLIMA MOZOMBITE	TEC. ENFERMERIA
21		NUEVO ARICA	MIGUEL A. SALDANA HUAMAN	TEC. ENFERMERIA
22		PAMPA HERMOSA	KEMNY LOZANO RAMIREZ	TEC. ENFERMERIA
23		MUNICHIS	RAMIRO VALERA DEL AGUILA	TEC. ENFERMERIA
24		SAN FRANCISCO DE PAMPAYACU	EDUARDO G. ALVARADO PUA	TEC. ENFERMERIA
25		SAN JUAN DE BALSAPUERTO	WILLAN DIAZ LOZANO	TEC. ENFERMERIA
26	YURIMAGUAS	SAN ROQUE	MARIA G. CAINAMARI MURAYARI	TEC. ENFERMERIA
27		SANTA LUCIA	JOSEPH A. AMPUERO NORIEGA	TEC. ENFERMERIA
28		VARADERILLO	GLORIA HUANSI NAPO	TEC. ENFERMERIA
29		NUEVO PIJAYAL	RUSBEL J. SHAPIAMA PEREA	TEC. ENFERMERIA
30		VILLA HERMOSA	MICHAEL M. ALTAMIRANO FERNANDEZ	TEC. ENFERMERIA
31		LAS AMAZONAS	MILER PISCO PAIMA	TEC. ENFERMERIA
32		SANTO TOMAS	ICENIA M. VASQUEZ GARCIA	TEC. ENFERMERIA
33		GRAU	EMELINA PAREDES PIÑA	TEC. ENFERMERIA

- 1.1. Institución o Dependencia Organizadora  
Área de Epidemiología- RED de Salud Alto Amazonas
- 1.2. Nombre del Organizador o Coordinador.  
Lic. Enf. Keylla Amaral Vela de Rivalles; Coordinador del Área de Epidemiología de la DRSA

GOBIERNO REGIONAL DE PASCO  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
DIRECCION DE SALUD PUBLICA  
DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y CONTROL DE ENFERMEDADES  
M. KEYLLA AMARAL VELA DE RIVALLES  
JEFE DE AREA

Informe de capacitación a personal de epidemiología de la Red de Salud Alto Amazonas, 2023



### **Actividad 13: Identificación y Control de Brotes.**

**Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas físicas y financieras** de las actividades, destacando los principales logros.

- Se programó 17 brotes, valor estimado de los últimos años, pero se identificó 14 brotes en los distritos priorizados. Por lo tanto, se cumplió con el 82% de la meta física y 99% de la meta financiera de lo programado.
- Puede considerarse un logro, la reducción de los brotes de malaria.
- Todos los brotes han sido atendidos con presupuesto del PHEM.

**Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento** de las Actividades

**Factores que contribuyeron:**

- Se contó con un equipo de profesionales multidisciplinario para la atención de los brotes de malaria.
- Compromiso del personal de salud, para afrontar los brotes de malaria.
- Presupuesto incorporado en el PIA 2023, permitió la disponibilidad inmediata para la ejecución, considerando la necesidad de oportunidad de las actividades de prevención y control de los brotes.

**Factores que dificultaron:**

- Escasa disponibilidad de movilidad fluvial, que permita una respuesta rápida frente a los brotes de malaria.
- Sistema administrativo no permite una respuesta oportuna de los brotes en general. El promedio de demora es de 01 semana en la ejecución del presupuesto para la salida de las brigadas de atención de brotes.

**Medidas adoptadas y por implementar** para el cumplimiento de las actividades

**Medidas adoptadas:**

- Mantener al equipo multidisciplinario de atención de brotes en las redes y micro redes priorizadas.
- Descentralización de las responsabilidades de atención de los brotes, en general.

**Medidas a implementarse:**

- Oficializar a los equipos de Alerta – Respuesta frente a brotes y emergencias sanitarias.
- Tener a disponibilidad la logística necesaria para la atención de brotes de malaria (medicamentos, insumos, microscopio, etc.), que permita una atención oportuna de los eventos notificados.

**Sustento** de la ejecución de las actividades  
(N° de informe, actas u otros documentos que sustentan el desarrollo de las actividades).

INFORME DE ACTIVIDADES DE LA ESTRATEGIA SANITARIA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES METAXENICAS: BUSQUEDA DE FEBRILES Y CASOS SOSPECHOSOS DE MALARIA POR BROTE EN LA JURISDICCION DE SANTA CLOTILDE, FEBRERO 2023		
➤ MICRO RED :	SANTA CLOTILDE.	
➤ RÍO :	NAPO	
➤ DISTRITO :	NAPO	
➤ PROVINCIA :	MAYNAS	
➤ EQUIPO RESP. DE LA ACTIVIDAD :		
NOMBRE	CARGO	
PEDRO JULIO SALIRROSAS FERNANDEZ	MONITOREO DE MDLD	
EDUAN GABEL SAMAME ORTIZ	TEC. LABORATORIO	
JENNY PACAYA PADILLA	TEC. LABORATORIO	
COLLET KATHERINE CERON CACERES	TRATAMIENTO	

**SEGUNDA ENTRADA**  
En la segunda entrada se realizo solo en el barrio San Antonio Barrio Hemático segun el IP obtenido en la primera entrada, en los otros tres barrios se realizo búsqueda activa

En la tabla N° 04, observamos que el porcentaje de población muestreada mediante la búsqueda activa de febriles y barrido Hemático en la segunda intervención fue de (80 %). no se encontraron casos

**TABLA N° 04: LAMINAS LEIDAS Y NUMERO DE CASOS POR ESPECIE PLASMODIAL EN LA INTERVENCION EN EL CENTRO POBLADO SANTA CLOTILDE**

ACTIVIDADES PROGRAMADAS		EJECUCION DE ACTIVIDADES						
Actividades Programadas**	Láminas a tomar	Fecha Interv.	Lam. Tom.	Vivax	Falcip	% Pob Dx.	IP*	Act. Desarr**
BH.TC. C/O.	63	12/02/2023	69	0	0	110	0,0	BH.TC. C/O.
BH.TC. C/O.	269	12-13/02/2023	221	0	0	58	0,0	BH.TC. C/O.
BH.TC. C/O.	186	14/02/2023	88	0	0	26	0,0	BH.TC. C/O.
BH.TC. C/O.	190	15/02/2023	97	0	0	37	0,0	BH.TC. C/O.
	708		475	0	0			

En la tabla N° 05, observamos que el mayor porcentaje de población muestreada de acuerdo al grupo etareo mediante la búsqueda activa de febriles y barrido Hemático en la primera intervención fue entre la edad de 20 – 59 años.

**TABLA N° 05: LAMINAS LEIDAS SEGUN EL GRUPO ETAREO DE LOS CUATRO BARRIOS DEL CENTRO POBLADO DE SANTA CLOTILDE**

BARRIO	< 1 años	1-4 años	5-9 años	10-19 años	20-59 años	60+ años	TOTAL
SAN ANTONIO	2	9	9	13	28	8	69
SANTA ELISA	2	21	27	57	90	24	221
SEÑOR DE LOS MILAGROS	3	10	14	26	32	3	88
28 DE JULIO	0	6	10	30	47	4	97
TOTAL	7	46	60	126	197	39	475

**TABLA N° 06: NUMERO DE CASOS POR ESPECIE PLASMODIAL EN LA PRIMERA ENTRADA REALIZADO EN EL CENTRO POBLADO SANTA CLOTILDE EN LOS 4 BARRIOS INTERVENIDOS**

BARRIO	< 1 años	1-4 años	5-9 años	10-19 años	20-59 años	60+ años	TOTAL
SAN ANTONIO	0	0	0	0	0	0	0
SANTA ELISA	0	0	0	0	0	0	0
SEÑOR DE LOS MILAGROS	0	0	0	0	0	0	0
28 DE JULIO	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	0	0	0	0	0	0	0

No se encontraron casos positivos en la segunda entrada

## VII. RESULTADOS

### A. INTERVENCION: DIAGNÓSTICO

#### PRIMERA ENTRADA

En la tabla N° 01, observamos que el porcentaje de población muestreada mediante la búsqueda activa de febriles y barrido Hemático en la primera intervención fue de (90 %). Se diagnosticaron y trataron 5 casos de malaria por el parásito *Plasmodium Vivax*, el barrio San Antonio obtuvo un IP de 6.1 lo que indica que se debe realizar en la segunda entrada nuevamente barrido hemático.

**TABLA N° 01: LAMINAS LEIDAS Y NUMERO DE CASOS POR ESPECIE PLASMODIAL EN LA INTERVENCION EN L CENTRO POBLADO SANTA CLOTILDE**

ACTIVIDADES PROGRAMADAS		EJECUCION DE ACTIVIDADES						
Actividades Programadas**	Láminas a tomar	Fecha Interv.	Lam. Tom.	Vivax	Falcip	% Pob Dx.	IP*	Act. Desarr**
BH.TC. C/O.	63	08/02/2023	66	4	0	105	6,1	BH.TC. C/O.
BH.TC. C/O.	269	08-09/02/2023	295	1	0	78	0,3	BH.TC. C/O.
BH.TC. C/O.	186	10/02/2023	172	0	0	50	0,0	BH.TC. C/O.
BH.TC. C/O.	190	11/02/2023	201	0	0	77	0,0	BH.TC. C/O.
	708		734	5	0			

En la tabla N° 02, observamos que el mayor porcentaje de población muestreada de acuerdo al grupo etareo mediante la búsqueda activa de febriles y barrido Hemático en la primera intervención fue entre la edad de 20 – 59 años.

**TABLA N° 02: LAMINAS LEIDAS SEGUN EL GRUPO ETAREO DE LOS CUATRO BARRIOS DEL CENTRO POBLADO DE SANTA CLOTILDE**

BARRIO	< 1 años	1-4 años	5-9 años	10-19 años	20-59 años	60+ años	TOTAL
SAN ANTONIO	2	8	11	10	28	7	66
SANTA ELISA	3	26	37	90	115	24	295
SEÑOR DE LOS MILAGROS	6	22	23	42	69	10	172
28 DE JULIO	3	28	33	46	77	14	201
TOTAL	14	84	104	188	289	55	734

**TABLA N° 03: NUMERO DE CASOS POR ESPECIE PLASMODIAL EN LA PRIMERA ENTRADA REALIZADO EN EL CENTRO POBLADO SANTA CLOTILDE EN LOS 4 BARRIOS INTERVENIDOS**

BARRIO	< 1 años	1-4 años	5-9 años	10-19 años	20-59 años	60+ años	TOTAL
SAN ANTONIO	0	0	0	2	2	0	4
SANTA ELISA	0	1	0	0	0	0	1
SEÑOR DE LOS MILAGROS	0	0	0	0	0	0	0
28 DE JULIO	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	0	1	0	2	2	0	5

#### TERCERA ENTRADA

En la tercera entrada se realizo segun el IP encontrado en la segunda entrada seria búsqueda activa pero solo se volvió a realizar en el barrio San Antonio barrido al tener una población muy pequeña (63 habitantes)

En la tabla N° 07, observamos que el porcentaje de población muestreada mediante la búsqueda activa de febriles y barrido Hemático en la segunda intervención fue de (60 %). se encontró un caso de malaria

**TABLA N° 07: LAMINAS LEIDAS Y NUMERO DE CASOS POR ESPECIE PLASMODIAL EN LA INTERVENCION EN EL CENTRO POBLADO SANTA CLOTILDE**

ACTIVIDADES PROGRAMADAS		EJECUCION DE ACTIVIDADES						
Actividades Programadas**	Láminas a tomar	Fecha Interv.	Lam. Tom.	Vivax	Falcip	% Pob Dx.	IP*	Act. Desarr**
BH.TC. C/O.	63	16/02/2023	80	0	0	127	0,0	BH.TC. C/O.
BH.TC. C/O.	269	16-17/02/2023	109	1	0	29	0,9	BH.TC. C/O.
BH.TC. C/O.	186	18/02/2023	88	0	0	26	0,0	BH.TC. C/O.
BH.TC. C/O.	190	19/02/2023	90	0	0	35	0,0	BH.TC. C/O.
	708		367	1	0			

En la tabla N° 08, observamos que el mayor porcentaje de población muestreada de acuerdo al grupo etareo mediante la búsqueda activa de febriles y barrido Hemático en la primera intervención fue entre la edad de 20 – 59 años.

**Resultado del Informe de Búsqueda de Febriles y casos sospechosos de malaria por brote en la Jurisdicción de Santa Clotilde, 2023**

#### Actividad 14: Vigilancia entomológica.

**Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas físicas y financieras** de las actividades, destacando los principales logros.

- Se alcanzó el 80% de la meta física y 100% de la meta financiera programadas. La actividad de vigilancia entomológica se realizó un total de 39 (80%) intervenciones de los 49 intervenciones programadas hasta el mes de diciembre, en 12 puntos centinelas, 11 puntos fijos y 01 punto móvil, el cual están distribuidos en 11 distritos priorizados de la región Loreto entre los meses de febrero a diciembre de 2023, el cual todos los distritos intervenidos presentaron al vector *Anopheles darlingi*, sin embargo, el distrito de Andoas se colectó a 02 especies: *Anopheles darlingi* y *Anopheles benarrochi*, como principales transmisores de malaria en este distrito, asimismo viene presentando los último mes de colecta un MEDIANO RIESGO de transmisión de malaria, con IPHN de 129 y un IPHH promedio de 10.7 mosquitos picando por noche a una persona en el último trimestre del año 2023.
- El cumplimiento de las metas programadas de la actividad de distribución y entrega de MTILD se distribuyeron un total de 23,884 mosquiteros impregnados con insecticida de larga duración (MITLD) protegiendo a 10,238 familias en 7,805 viviendas en 184 localidades de 15 distritos priorizados de la región Loreto, logrando una cobertura del 88% de lo programado hasta el mes de diciembre del 2023, lográndose proteger a 10,238 familias con un total de 37,450 personas de diferentes grupos etarios en la región Loreto, asimismo, análisis del censo en monitoreo y evaluación del uso adecuado de MTILD en las localidades con alta transmisión de la malaria, se logró monitorizar 09 distrito de la región Loreto, a 2,403 familias de los cuales el 72% utilizan los mosquiteros y el 28% no utilizan.
- El cumplimiento de las metas programadas de la actividad de rociamiento residual intradomiciliario fue del 78%. Se logró el rociamiento residual intradomiciliario en 307 localidades en los distritos priorizados, con un total de 23,383 viviendas rociadas, con un consumo total de 23,806 frascos de Pirimiphos methil al 2.5% (plaguicida). Asimismo, se logró proteger a un total de 76,760 personas de los diferentes grupos etarios en los distritos de muy alto y alto riesgo de transmisión de la malaria intervenidos en la región Loreto esta actividad se desarrolló en el primer trimestre del año 2023.
- En el cumplimiento de la meta del ordenamiento del medio se realizó el 100%, entregándose 06 kits a 06 distrito de los 06 distritos programados en la región Loreto.

**Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de las Actividades**

**Factores que contribuyeron:**

- Disponibilidad de movilidad fluviales propia de cada IPRESS que permitan el ingreso de la brigada a las comunidades que se encuentran en quebradas muy estrechas.

- El personal de salud responsable de las IPRESS intervenidas que no cuentan con censo actualizado, ni croquis de su comunidad, lo que dificulta la planificación programación de las actividades en campo.
- Reprogramación del cronograma de actividades por falta de presupuesto.
- Contar con profesionales capacitados para la ejecución de la actividad.

**Factores que dificultaron:**

- Reprogramación del presupuesto programado para esta actividad.
- Cancelación de la vigilancia entomológica en localidades para priorizar las brigadas de intervención.

**Medidas adoptadas y por implementar** para el cumplimiento de las Actividades

**Medidas adoptadas:**

- Adquisición de materiales a emplearse en la actividad.
- Descentralización de la vigilancia entomológica en las redes y micro redes.

**Medidas a implementarse:**

- Implementación de medidas de seguridad para el personal responsable de las brigadas.
- Implementación de movilidad fluvial en las IPRESS que permita el ingreso a las comunidades que se encuentran en las quebradas muy estrechas.
- Implementación de Bombas Hudson X-Pert con su respectivo Kit de repuestos para la organización de brigadas en paralelo.
- Redefinir los puntos de vigilancia entomológica según casos de malaria en la región Loreto.
- Implementación de materiales para realizar la actividad de vigilancia entomológica de manera paralela en toda la región Loreto.
- Capacitación técnica respecto al uso y cuidado de las Bombas Hudson X-PERT al personal responsable del rociamiento.



**Sustento de la ejecución de las actividades**  
(N° de informe, actas u otros documentos que sustentan el desarrollo de las actividades).

**INFORME DE ACTIVIDADES DE VIGILANCIA DE ANOPHELES sp. EN LA LOCALIDAD CENTINELA - "DIAMANTE AZUL" EN MARCO DEL PLAN HACIA LA ELIMINACION DE LA MALARIA, JURISDICCION DE LA MICRO RED IQUITOS NORTE, LOS DIAS DEL 03 AL 10 DE JUNIO DEL 2023.**

**I. INTRODUCCIÓN**

A nivel mundial, la Malaria es la principal causa de enfermedad y muerte. Es una enfermedad producida por un parásito intracelular del género Plasmodium, que ingresa al ser humano a través de la picadura de mosquitos hembra del género Anopheles. Esta enfermedad ocurre debido a que el hombre entra en contacto con los reservorios y vectores infectados en una zona determinada.

Así como en el resto de la Amazonía, en el Distrito de Iquitos - Micro red Iquitos norte, la Malaria es una de las principales enfermedades metaxénicas, además, es importante mencionar que pese a ser la mencionada zona de mediano riesgo para la transmisión del mal, no se logra obtener información entomológica necesaria para proteger a todas las comunidades, esto principalmente debido a la enorme extensión de la Jurisdicción.

Los principales indicadores para determinar las acciones de control contra la malaria son: los casos que son notificados y su lugar de procedencia; así como también la Vigilancia Entomológica. Gracias a la información proporcionada por la vigilancia entomológica y epidemiológica, se puede organizar y planificar mediante criterios técnicos, las actividades de control requeridas, interviniendo en forma sostenida con actividades de control integrado, que incluyen fumigación y rociado de viviendas, control de criaderos (tratamiento focal) y búsqueda activa de casos.

La IPRESS I-4 Morona cocha en coordinación con la Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental de la DIRESA - LORETO realizó las actividades de vigilancia entomológica de Anopheles sp. en la localidad de Diamante Azul - río Nanay, durante el mes de Abril del 2023, trabajo cuyos resultados se exponen en el presente informe que justifica los gastos realizados en esta actividad.

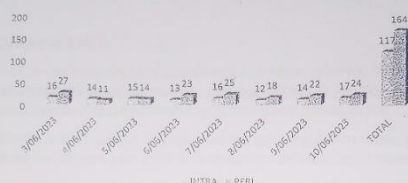
**V. RESULTADOS**

En la comunidad de Diamante Azul durante los días de vigilancia de Anopheles adultos, (IPHN), se reportaron 117 An. darlingi en el intradomicilio y 164 An. darlingi en el peridomicilio, alcanzando un IPHH de 9.75 en el intra y 16.66 en el peri. (Cuadro 01).

Cuadro N° 01

LOCALIDAD	FECHAS	Hora de colecta	Tipo Colecta		Total	IPHH	
			Intra	Peri		Intra	Peri
Comunidad de DIAMANTE AZUL Río Nanay	03/06/2023	De 18:00pm a 6:00am	16	27	43	16.00	27.00
	04/06/2023	De 18:00pm a 6:00am	14	11	25	14.00	11.00
	05/06/2023	De 18:00pm a 6:00am	15	14	29	15.00	14.00
	06/06/2023	De 18:00pm a 6:00am	13	23	36	13.00	23.00
	07/06/2023	De 18:00pm a 6:00am	16	25	41	16.00	25.00
	08/06/2023	De 18:00pm a 6:00am	12	18	30	12.00	18.00
	09/06/2023	De 18:00pm a 6:00am	14	22	36	14.00	22.00
	10/06/2023	De 18:00pm a 6:00am	17	24	41	17.00	24.00
	TOTAL		117	164			
	TOTAL		117	164			

mosquitos colectados por día



Producto de 08 noches de captura en la comunidad de Diamante Azul se colectaron 281 especímenes, los cuales se remitieron al Laboratorio de Salud Pública para su identificación respectiva. Se lograron realizar 02 colectas por día para determinar el IPHN (INTRA Y PERI), por lo que se reportaron un total de 117 mosquitos en el intra y 164 en la peri, en el IPHH no se reportaron presencia de anophelinos, obsérvese el cuadro (Cuadro 02).

Identificación Taxonómica-Vigilancia Anofelinica en la Comunidades Endémicas de Malaria (Diamante Azul), Junio 2023

Cuadro N° 02

LOCALIDADES	FECHA	HORAS DE COLECTA	ANOPHELES TIPO DE COLECTA		IDENTIFICACION TAXONÓMICA				OBSERVACIONES
			I	P	An. dar.	An. bena.	An. mett.	Culex sp.	
DIAMANTE AZUL	03/06/2023	12	16	27	43	0	0	0	Identificación a cargo de la Unidad de Entomología del Laboratorio de Salud Pública - DIRESA Loreto
	04/06/2023	12	14	11	25	0	0	0	
	05/06/2023	12	15	14	29	0	0	0	
	06/06/2023	12	13	23	36	0	0	0	
	07/06/2023	12	16	25	41	0	0	0	
	08/06/2023	12	12	18	30	0	0	0	
	09/06/2023	12	14	22	36	0	0	0	
	10/06/2023	12	17	24	42	0	0	0	
TOTAL		96	117	164	281	00	00	00	

Fuente: Datos de campo, Oficina de Salud Ambiental del C. S. Morona Cocha, Junio 2023

**Resultados del Informe de Vigilancia Entomológica. Localidad Centinela Diamante Azul, 2023**

**Actividad 15: Uso de mosquiteros impregnados con insecticida de larga duración (MTILD) para localidades seleccionadas según pertinencia.**

**Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas físicas y financieras** de las actividades, destacando los principales logros.

- Se alcanzó el 88% de la meta física y 114% de la meta financiera programadas.
- Se distribuyó mosquiteros en los distritos de mayor riesgo (Morona).
- En las brigadas clúster se incorporó personal para realizar el monitoreo del uso de mosquiteros en las localidades priorizadas.

**Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de las Actividades**

**Factores que contribuyeron:**

- Se priorizó el monitoreo en las localidades de mayor riesgo y cuencas priorizadas.
- Se cuenta con personal capacitado en las redes y micro redes para realizar la actividad.
- Se contó con mosquiteros para la distribución en los distritos priorizados.

**Factores que dificultaron:**

- Falta de presupuesto para realizar la actividad programada.
- Escasa movilidad fluvial para realizar la actividad.
- Las localidades más afectadas son de difícil acceso geográfico (zonas alejadas, frontera e indígenas).

**Medidas adoptadas y por implementar** para el cumplimiento de las Actividades

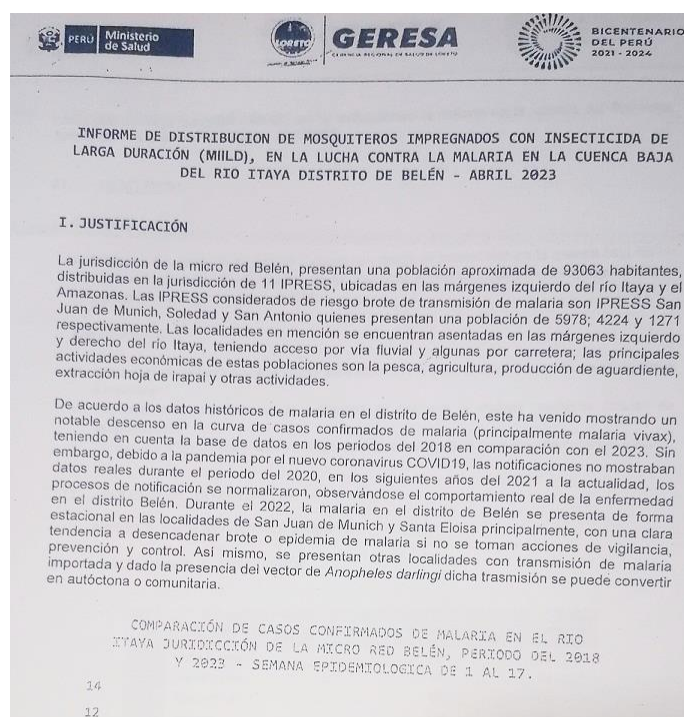
**Medidas adoptadas:**

- Descentralización de la actividad en las redes y micro redes.

**Medidas a implementarse:**

- Preservar el presupuesto requerido.

**Sustento de la ejecución de las actividades**  
(N° de informe, actas u otros documentos que sustentan el desarrollo de las actividades).



**IX. RESULTADOS**

Durante los 7 días de trabajo se ha obtenido los siguientes resultados. Se ha censado un total de 1373 personas en 13 localidades y/o comunidades, siendo 59 correspondiente al grupo etario de < 3 años, 74 personas en el grupo de 3 a 4 años, 147 en el grupo de 5 a 10 años y 1 gestante. En total se ha censado 953 espacios para camas, hamacas y otros.

En total se ha distribuido 983 mosquiteros impregnados con insecticida de larga duración (MIILD) de 1000 MIILD entregados, en 13 de 15 comunidades planificadas, siendo 335 MIILD de la talla familiar (150x160x180) y 648 de la talla extrafamiliar (160x180x190). No se pudo atender a las localidades de Nueva Esperanza y Puerto Alegria por la falta de mosquiteros a distribuir.

Nº	LOCALIDAD	CENSO POBLACION HOGAR (VIVIENDA)					ENTREGA DE MOSQUITEROS			TOTAL MIILD
		TOTAL DE PERSONAS	<3 AÑOS	3 A 4 AÑOS	5 A 10 AÑOS	GESTANTE	CAMAS, HAMACAS, ESPACIOS	FAMILIAR 160X180X150	EXTRA FAMILIAR 190X180X150	
1	Peña Blanca	81	0	4	16	0	69	45	14	59
2	Santa Eloisa	100	0	3	10	0	55	8	57	65
3	Santa Martha	57	1	10	3	0	31	18	21	39
4	Paraíso	66	0	0	5	0	50	50	0	50
5	San Antonio	270	13	30	30	0	171	152	57	209
6	Palo Seco	78	1	3	9	0	78	50	6	56
7	San Pedro	32	0	2	7	0	31	11	8	19
8	Limón	123	8	10	17	0	90	1	90	91
9	Soledad	139	11	5	13	0	106	0	107	107
10	San Carlos	77	5	0	9	0	54	0	49	49
11	28 de Julio	75	3	2	6	0	51	0	52	52
12	Santa Bárbara	83	5	3	8	0	52	0	47	47
13	San Juan de Munich	192	12	2	14	1	115	0	140	140
	<b>TOTAL</b>	<b>1373</b>	<b>59</b>	<b>74</b>	<b>147</b>	<b>1</b>	<b>953</b>	<b>335</b>	<b>648</b>	<b>983</b>

Mosquiteros distribuidos en comunidades de la Cuenca Baja del Río Itaya. Distrito de Belén, 2023

### **Actividad 16: Rociado Residual con insecticidas (RRI).**

**Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas físicas y financieras** de las actividades, destacando los principales logros.

- Se alcanzó el 78% de la meta física y 94% de la meta financiera programadas.
- Se logró realizar esta actividad en las localidades priorizadas.
- Descentralización de la actividad, con personal capacitado y calificado.
- Sensibilización de la población beneficiaria, a pesar de la ocurrencia de reacciones adversas por el contacto con las superficies rociadas.

**Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de las Actividades**

**Factores que contribuyeron:**

- Coordinación con las autoridades locales (APUs y Federaciones), que permiten el ingreso de las brigadas en las localidades priorizadas.
- Se cuenta con personal capacitado en las redes y micro redes para realizar la actividad.
- Se contó con los insumos necesarios para dicha actividad.

**Factores que dificultaron:**

- Escasa movilidad fluvial para realizar la actividad.
- Se identificó reacciones adversas en algunas viviendas que han sido rociadas, principalmente relacionadas al contacto directo con las superficies protegidas.

**Medidas adoptadas y por implementar para el cumplimiento de las Actividades**

**Medidas adoptadas:**


- Descentralización de la actividad en las redes y micro redes.
- Medir la residualidad del plaguicida en las superficies rociadas.

**Medidas a implementarse:**


- Mejorar la comunicación de los posibles efectos adversos del plaguicida, y como evitarlos.




**Sustento** de la ejecución de las actividades  
(N° de informe, actas u otros documentos que sustentan el desarrollo de las actividades).



PERU Ministerio de Salud



LORETO GOBIERNO REGIONAL



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD

### INFORME DE INTERVENCIÓN DE ROCIAMIENTO RESIDUAL PARA EL CONTROL DEL VECTOR DE LA MALARIA EN LAS LOCALIDADES DEL MEDIO CORRIENTES. JURISDICCIÓN DE LA MICRORED VILLA TROMPETEROS. FEBRERO 2023.

#### I. INTRODUCCIÓN

En la Amazonía, la Malaria, continúa siendo un problema que afecta a la salud pública, y esto debido a las condiciones climáticas y ecológicas que se dan en nuestra región, lo cual permite la proliferación del vector en los diversos criaderos existentes en la selva peruana. La vigilancia entomológica y el número de casos reportados de acuerdo a su procedencia son los principales indicadores para determinar acciones de control contra la malaria. En la actualidad, la lucha anti vectorial se ha convertido en una herramienta eficaz para el control de enfermedades Metaxénicas, es allí que la vigilancia de vectores como anofelinos juega un papel muy importante proporcionando información temprana referente a la presencia y abundancia del vector, el hábitat, comportamiento y biología del mismo.

En la actualidad en nuestra región, las continuas actividades de lucha contra la malaria incluyen dentro del control vectorial al rociado de viviendas y mosquiteros, tratamiento de criaderos positivos, así como también los muestreos y barridos hemáticos que buscan cortar la transmisión de este mal a nivel del ser humano.

Todos estos trabajos son ejecutados previa evaluación de indicadores que muestran el bajo, mediano y alto riesgo de transmisión de la malaria en determinadas comunidades. Por medio de esta información, se puede organizar y planificar mediante criterios técnicos, las actividades de control requeridas.

En esta oportunidad, este informe presenta los resultados obtenidos en la intervención de control vectorial (rociamiento residual) en las localidades o centros poblados asentadas a lo largo de las riberas del Río Corrientes (Medio Corrientes) dentro de la Jurisdicción del Distrito de Trompeteros, con su capital Villa Trompeteros. Provincia de Loreto.

**Cuadro N° 2.** Rociamiento residual de viviendas en 2 localidades de la Jurisdicción de la Microred Villa Trompeteros. Febrero 2023.

COMUNIDAD	Fecha	Residentes	VIVIENDAS TRATADAS		VIVIENDAS NO TRATADAS			TOTAL REGISTR.	Tipo de vivienda tratada *				Tipo de superficie tratada**					INSECTICIDA (cargas)
			Total	Parcial	Cerr.	Ren.	Desh.		A	B	C	D	L	PE	M	P	O	Consumido
VILLA TROMPETEROS	15-19/02/2023	997	244	186	69	82	12	593	6	24	81	319	118	25	285	0	2	550
NUEVA JERUSALEN	20-24/02/2023	462	74	38	11	2	4	129	19	23	13	57	3	2	107	0	0	144
TOTAL		1459	318	224	80	84	16	722	25	47	94	376	121	27	392	0	2	694

Fuente: Formato de informe diario del rociador. \* Hbtes y \*\*casas. Según censo actualizado, Febrero 2023

Resultado de la actividad de Rociamiento Residual. Micro Red Villa Trompeteros, 2023

## **Actividad 17: Elaboración de Proyectos Comunitarios de Salud en malaria para ser incorporados en un plan local de salud municipal.**

**Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas físicas y financieras** de las actividades, destacando los principales logros.

- Se alcanzó el 100% de la meta física y 100% de la meta financiera programadas. El principal logro en cumplimiento de metas se centra en la actividad del ordenamiento del medio con la Elaboración de proyectos comunitario de Salud en malaria donde se logró el 100% de la actividad programada.
- Respecto a las metas financieras, cabe mencionar que se utilizó el presupuesto programado hasta el último trimestre del año 2023, para el beneficio de la población, esto se ve reflejado en el cumplimiento de las metas físicas.

**Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de las Actividades**

**Factores que contribuyeron:**

- Se cuenta con Agente Comunitario de Salud en las localidades priorizadas del PHEM.
- Se tuvo presupuesto para la compra de materiales requeridos para la ejecución del Plan Comunal.
- Estrecha coordinación con las autoridades locales, para el desarrollo de la actividad.

**Factores que dificultaron:**

- Escaso apoyo de algunas Autoridades locales para la sostenibilidad de la actividad.
- Escaso presupuesto para los requerimientos de las localidades.

**Medidas adoptadas y por implementar** para el cumplimiento de las Actividades

**Medidas adoptadas:**

- Descentralización de la actividad en las redes y micro redes.
- Reuniones de coordinación entre el personal de salud y las IPRESS de las zonas de mayor riesgo para las actividades a desarrollarse.

**Medidas a implementarse:**

- Continuar con la descentralización de la actividad en las redes y micro redes priorizadas.

**Sustento** de la ejecución de las actividades  
(N° de informe, actas u otros documentos que sustentan el desarrollo de las actividades).



Rotafolios sobre malaria para sesiones educativas del ACS

### **Actividad 18: Desarrollo de sesiones educativas en la comunidad.**

**Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas físicas y financieras** de las actividades, destacando los principales logros.

- Se alcanzó el 67% de la meta física y 96% de la meta financiera programadas.
- Se desarrolló la actividad en las localidades priorizadas.

**Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento** de las Actividades

**Factores que contribuyeron:**

- Personal capacitado en las redes, que conforman un equipo de facilitadores.
- Estrecha coordinación con las autoridades locales, para el desarrollo de la actividad.

**Factores que dificultaron:**

- Se desarrolló temas relacionados al ciclo del parásito, vector transmisor, cuadro clínico de malaria e identificación de los signos de alarma.
- Escaso presupuesto para el monitoreo de las actividades posteriores a la capacitación.

**Medidas adoptadas y por implementar** para el cumplimiento de las Actividades

**Medidas adoptadas:**

- Descentralización de la actividad en las redes y micro redes.
- Estandarización del contenido de los talleres de capacitación.

**Medidas a implementarse:**

- Continuar con la descentralización de la actividad en las redes y micro redes priorizadas.



**Sustento** de la ejecución de las actividades  
(N° de informe, actas u otros documentos que sustentan el desarrollo de las actividades).



### **Actividad 19: Organización de comités de vigilancia comunitaria (CVC) para la prevención y el control de la malaria. (\*\*)**

**Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas físicas y financieras** de las actividades, destacando los principales logros.

- Se alcanzó el 99% de la meta física y 100% de la meta financiera programadas.
- Se desarrolló la actividad en las localidades priorizadas.
- Se logró el apoyo de algunas autoridades locales para la organización e instalación de los CVC.

**Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento** de las Actividades

**Factores que contribuyeron:**

- Personal capacitado en las redes, que conforman un equipo de facilitadores.
- Estrecha coordinación con las autoridades locales, para el desarrollo de la actividad.
- Procedimientos estandarizados para la organización de los CVC.

**Factores que dificultaron:**

- Escaso apoyo de algunas autoridades locales.
- Idiosincrasia de la población de las comunidades indígenas.

**Medidas adoptadas y por implementar** para el cumplimiento de las Actividades

**Medidas adoptadas:**

- Descentralización de la actividad en las redes y micro redes.
- Estandarización del contenido de la organización de los CVC.

**Medidas a implementarse:**

- Continuar con la descentralización de la actividad en las redes y micro redes priorizadas.

**Sustento** de la ejecución de las actividades  
(N° de informe, actas u otros documentos que sustentan el desarrollo de las actividades).

ACTA DE CONFORMACION DE COMITE DE VIGILANCIA COMUNAL EN SALUD

Siendo el 14 del mes de Octubre del año 2023 a las 7:45 las autoridades presentes de la comunidad de Puerto Pango representantes de los diferentes sectores públicos y privados, juntas vecinales y organizaciones de base y el agente comunitario de salud, damos cuenta nuestra decisión de conformar el Comité de Vigilancia Comunal de Salud, como espacio de participación y concertación local para trabajar en forma conjunta, fomentando prácticas y entornos saludables en las familias; para la prevención de la malaria, muerte materna, desnutrición crónica infantil - anemia y otros problemas de salud lo que contribuya al desarrollo de las familias en la comunidad.

Quedando conformado por los siguientes representantes:

PRESIDENTE: Socorro Machiguina Peña  
SECRETARIO: Rafael Trimbó Chavinda  
TESORERO: Roger Kavi Akumbani  
VOCAL 1: Socorro Machiguina Peña  
VOCAL 2: Santiago Santiago Simón

Firman los presentes en señal de conformidad:

NOMBRES Y APELLIDOS	INSTITUCION/CARGO	DNI	FIRMA
Socorro Machiguina Peña		80538046	
Rafael Trimbó Chavinda		63720477	
Roger Kavi Akumbani	APATA	46316567	
Socorro Machiguina Peña	Portero	052330205	

Galaxy A12

ACTA DE CONFORMACION DE COMITE DE VIGILANCIA COMUNAL EN SALUD

Siendo el 10 del mes de Junio del año 2022 a las 7:00 las autoridades presentes de la comunidad de D-20 BELLAL representantes de los diferentes sectores públicos y privados, juntas vecinales y organizaciones de base y el agente comunitario de salud, damos cuenta nuestra decisión de conformar el Comité de Vigilancia Comunal de Salud, como espacio de participación y concertación local para trabajar en forma conjunta, fomentando prácticas y entornos saludables en las familias; para la prevención de la malaria, dengue, leptospirosis, Covid 19, muerte materna, desnutrición crónica infantil - anemia y otros problemas de salud lo que contribuya al desarrollo de las familias en la comunidad.

Quedando conformado por los siguientes representantes:

PRESIDENTE: ANCELMO SHIPINA HERNANDO  
SECRETARIO: AROLDO CHINO DAHUA  
TESORERO: GEORJO CHINO DAHUA  
VOCAL 1: SIMÓN MACHIGUINA WAQUINIRO  
VOCAL 2: EMERSON RISA SIMÓN

Firman los presentes en señal de conformidad:

NOMBRES Y APELLIDOS	INSTITUCION/CARGO	DNI	FIRMA
CARLOS TAYANDI	1er APU	80637104	
JHUAQUI TANCHIMA A. DOCENTE		05633367	
JHUAQUI YANDARI S. G.T.A.		05633368	
CUSTORIO SUNDI A. DOCENTE		80686829	

Acta de la Junta de Vigilancia Comunal de Salud

Señalada la fecha de la reunión, se dio inicio a la misma con la lectura del acta de la reunión anterior, la cual fue aprobada por unanimidad.

Se dio cuenta de la decisión de conformar el Comité de Vigilancia Comunal de Salud, como espacio de participación y concertación local para trabajar en forma conjunta, fomentando prácticas y entornos saludables en las familias; para la prevención de la malaria, dengue, leptospirosis, Covid 19, muerte materna, desnutrición crónica infantil - anemia y otros problemas de salud lo que contribuya al desarrollo de las familias en la comunidad.

Se conformó el Comité de Vigilancia Comunal de Salud, conformado por los siguientes representantes:

NOMBRES Y APELLIDOS	INSTITUCION/CARGO	DNI	FIRMA
ANCELMO SHIPINA HERNANDO	PRESIDENTE	80637104	
AROLDO CHINO DAHUA	SECRETARIO	05633367	
GEORJO CHINO DAHUA	TESORERO	05633368	
SIMÓN MACHIGUINA WAQUINIRO	VOCAL 1	80686829	
EMERSON RISA SIMÓN	VOCAL 2		

Firman los presentes en señal de conformidad:

NOMBRES Y APELLIDOS	INSTITUCION/CARGO	DNI	FIRMA
ANCELMO SHIPINA HERNANDO	PRESIDENTE	80637104	
AROLDO CHINO DAHUA	SECRETARIO	05633367	
GEORJO CHINO DAHUA	TESORERO	05633368	
SIMÓN MACHIGUINA WAQUINIRO	VOCAL 1	80686829	
EMERSON RISA SIMÓN	VOCAL 2		

## **Actividad 20: Capacitación de Agentes comunitarios de salud (ACS) en promoción, prevención y vigilancia comunitaria.**

**Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas físicas y financieras** de las actividades, destacando los principales logros.

- Se alcanzó el 90% de la meta física y 99% de la meta financiera programadas.
- Se desarrolló la actividad en las localidades priorizadas.
- Se logró el apoyo de algunas autoridades locales para la asistencia de los ACS a los talleres programados.
- Se cuenta con la metodología estandarizada para esta actividad.
- Existe personal profesional con amplia experiencia en esta actividad.

**Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de las Actividades**

**Factores que contribuyeron:**

- Personal capacitado en las redes, que conforman un equipo de facilitadores.
- Estrecha coordinación con las autoridades locales, para el desarrollo de la actividad.
- Después de cada capacitación se hace entrega de una canasta de víveres, vestuario y materiales de trabajo a cada ACS.

**Factores que dificultaron:**

- Dificultad para la asistencia de todos los ACS programados, por diferentes motivos.

**Medidas adoptadas y por implementar** para el cumplimiento de las Actividades

**Medidas adoptadas:**

- Descentralización de la actividad en las redes y micro redes.
- Estandarización del contenido de la capacitación.
- Monitoreo a los ACS capacitados, además de acompañamiento “in situ” para mejorar sus competencias en el desarrollo de sus actividades encomendadas.

**Medidas a implementarse:**

- Continuar con la descentralización de la actividad en las redes y micro redes priorizadas.



**Sustento de la ejecución de las actividades**  
(N° de informe, actas u otros documentos que sustentan el desarrollo de las actividades).

INFORME TÉCNICO DE LA CAPACITACIÓN INTEGRAL SOBRE "PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y PLAN COMUNAL DE MALARIA, DIRIGIDO A AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD CON ENFOQUE COMUNITARIO Y PERTINENCIA INTERCULTURAL", EN EL MARCO DEL PLAN HACIA LA ELIMINACIÓN DE LA MALARIA. REALIZADO EN EL DISTRITO DEL NAPO, LOCALIDAD DE SANTA CLOTILDE, LOS DÍAS 14, 17, 18, 19 DE MAYO DEL 2023.

**I. INTRODUCCIÓN**

La región Loreto es una zona con presencia de enfermedades emergentes y reemergentes que amenazan la Salud Pública, entre ellas tenemos la Malaria, Dengue, Leptospirosis, Rabia y otras Metaxénicas, las cuales sumados al deficiente saneamiento básico permiten potencialmente generar brotes y epidemias que, en poco tiempo afectan a miles de personas, por lo que se hace necesario tomar acciones permanentes de prevención y control con la finalidad de evitar mayor morbilidad y mortalidad de la población en general. Ante esta situación, el Plan Malaria Celso, ejecuta sus acciones siguiendo los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud para la eliminación de la malaria, incorporando y adaptando las estrategias exitosas de otras intervenciones a sus actividades y considerando las lecciones aprendidas de PAMAFRO.

Estas actividades están enmarcadas en la Resolución Ministerial No 034-2022/MINSA - Documento Técnico "Plan hacia la eliminación de la Malaria en el Perú, en el periodo 2022-2030" aprobado el 21 de enero del 2022, cuyo objetivo general es desarrollar un programa de eliminación de la malaria en la región Loreto con un enfoque comunitario e intercultural, orientado a la calidad de la prevención, diagnóstico y tratamiento de la malaria en los establecimientos de salud, buscando disminuir la inequidad al acceso de un tratamiento oportuno; implementando intervenciones preventivas en la comunidad, participación de los diferentes niveles de gobierno; para promover estilos de vida saludables, revalorando las costumbres locales de trabajo conjunto comunitario; optimizando la gestión, información y vigilancia de malaria.

En este contexto, es importante precisar que La Región de Loreto, representa más del territorio nacional, con una gran dispersión poblacional, representando dificultades para el transporte fluvial para el desplazamiento en gran parte de territorio, generando alto y de difícil acceso a los servicios de salud, así como diversidad cultural y nuestras comunidades ubicadas en zonas alejadas y de extrema pobreza, en estas comunidades indígenas y zonas de frontera.

Estas y otras condiciones asociadas a los determinantes de riesgo (presencia de Anopheles, ocurrencia de inundación en las comunidades, características de la presencia de criaderos naturales y artificiales, nos ubican como escenarios de riesgo de incremento de casos de malaria.

Por ello, la estrategia preventiva más frecuente es la de educar e informar a la población a través de la capacitación a actores sociales y demás líderes comunitarios, así como personal de salud j. jurisdicción de cada una de las comunidades donde hay mayor presencia de malaria. La capacitación incluye temas de Signos y síntomas para detección de atención y referencia inmediata, Prácticas Saludables, aplicación de pruebas de interpretación entre otros temas; para ello contamos con facilitadores Regionales con experiencia en los temas mencionados, quienes previamente son capacitados en metodología de educación para adultos.

**LISTA DE AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD**

Nº	COMUNIDAD	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	DNI
1	BOLIVAR	ESPINOZA	MASHACURI	MAURO PAUL	48415365
2	FLOR DE COCO	YUIMACHI	TULUMBA	WINSTON	05365502
3	SHAPAJAL	CACERES	MANIZARI	EDER JORI	46693826
4	CHAMBIRAL	RODRIGUEZ	RAMIREZ	BETTY LUPE	40350636
5	FLOR DE COCO	ROSETO	TORREJON	ISABEL	44708878
6	BUENA VISTA	PINEDO	SIQUIHUA	PACA	40438969
7	BUENA VISTA	PANDURO	PASTOR	JUBER	05311773
8	BOLIVAR	CACERES	MASHACURI	CARLOS LIDER	44709062
9	SOLEDAD	NOTENO	GREFA	ALFONSO	05227718
10	NUEVA BELLA VISTA	GREFA	SIQUIHUA	GERARDO	05372416
11	NUEVA BELLA VISTA	SIQUIHUA	NOTENO	GOMER RAMON	47471317
12	SOLEDAD	COQUINCH	RAMIREZ	OSWALDO	05311653
13	SOLEDAD	NOTENO	SILVANO	VIDAL	44269804
14	TIPISHCA	LANZA	SINARAHUA	ISRAEL	44713859
15	TIPISHCA	RODRIGUEZ	MACHOA	CLEYDER	44618659
16	NUEVA YARINA	TIMANA	LANZI	LIMBER	48621424
17	SANTA MARIA - RIO CURARAY	TIHUAY	DAHUA	WALTER ARTURO	47894843
18	SANTA MARIA - RIO CURARAY	RODRIGUEZ	DUENDE	NATVIDAD	80429817
19	SANTA MARIA - RIO CURARAY	RODRIGUEZ	PAPA	EVA	77328783
20	SANTA MARIA - RIO CURARAY	MORENO	RODRIGUEZ	GABRIELA ARACELI	62105544
21	BUENA VIDA	RODRIGUEZ	JIPA	MANUEL ANTONIO	48893346
22	BUENA VIDA	RODRIGUEZ	JIPA	MEDARDO	80429886
23	MUCHA VISTA	RODRIGUEZ	JIPA	RONALD VIDAL	80428695
24	MUCHA VISTA	ANGULO	FIGUEROA	JERRY JHON	44823170
25	NUEVO LIBERTAD	PEREZ	TORRES	FERNANDO POLO	44713861
26	SAN RAFAEL	SEGUA	COQUINCH	HUGO	80432044
27	SAN RAFAEL	MOSQUERA	ASPAJO	ABNEL ADRIEL	40103776
28	SAN FERNANDO	DAHUA	PALLA	LEONCIO	44814493
29	SUMAC ALLPA	DAHUA	COQUINCH	WELINSON	45090451
30	PUERTO AURORA	ORACO	SALAZAR	CARLOS MARCOS	47764967

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO  
DISTRITO DEL NAPO  
DISTRITO DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA  
DISTRITO DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA  
DISTRITO DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

Informe de Capacitación de Agentes Comunitarios de Salud en promoción, prevención y vigilancia comunitaria. Santa Clotilde, Distrito del Napo, 2023

## **Actividad 21: Uso de medios masivos de comunicación.**

**Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas físicas y financieras** de las actividades, destacando los principales logros.

- Se alcanzó el 91% de la meta física y 100% de la meta financiera programadas.
- Se desarrolló la actividad en las localidades priorizadas.
- Se logró el apoyo de algunas autoridades locales para la difusión de las actividades del PHEM, medidas preventivas y tratamiento de los pacientes con malaria.
- No se cuenta con personal profesional en algunas redes de salud.

**Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de las Actividades**

**Factores que contribuyeron:**

- Personal responsable en las redes, que desarrollan la actividad a pesar de sus limitaciones.
- Estrecha coordinación con las autoridades locales, para el desarrollo de la actividad.
- En las localidades rurales de mayor riesgo, se coordinó para el uso de los medios locales (alto parlante y otros), para el desarrollo de la actividad.

**Factores que dificultaron:**

- Alto costo del contrato de medios de comunicación masivos de gran alcance, sobre todo en las zonas urbanas de la región.
- No se cuenta con profesionales de Comunicación en todas las redes de salud involucradas en el PHEM (Datem del Marañón y Loreto).

**Medidas adoptadas y por implementar para el cumplimiento de las Actividades**

**Medidas adoptadas:**

- Elaboración de material para la difusión por los medios de comunicación.
- Coordinación con las autoridades locales para favorecer la difusión de información relacionado a las actividades del PHEM.

**Medidas a implementarse:**

- Continuar con la coordinación con las autoridades locales para el uso de los medios en zonas rurales priorizadas.

**Sustento** de la ejecución de las actividades  
(N° de informe, actas u otros documentos que sustentan el desarrollo de las actividades).

Sistema Integrado de Gestión Administrativa  
Módulo de Logística  
Versión 22.05.02

**ORDEN DE SERVICIO N° 0000141**  
N° Exp. SIAF : 0000000299

UNIDAD EJECUTORA : 407 RED DE SALUD LORETO - NAUTA  
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001714

Código	Unid. Med.	Descripción	Valor Total S/
150500010004	SERVICIO	<b>SERVICIO DE DIFUSIÓN DE SPOTS RADIALES</b> CONTRATACIÓN DE SERVICIO DE COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN DE ACTIVIDADES REFERENTES A LA MALARIA Y DENGUE EN LA CIUDAD DE NAUTA. OFICINA SOLICITANTE: UNIDAD DE IMAGEN INSTITUCIONAL DE LA U.E N° 407 RED DE SALUD LORETO - NAUTA. CONFORMIDAD DEL SERVICIO: SERÁ EMITIDA POR EL ÁREA USUARIA. CERTIFICACIÓN DE CREDITO PRESUPUESTARIO N° 00274 PRECIO DE SERVICIO: 00200 OFICIO N° 069-2023-GRU-GRSL-UE1714REIM/DGI-UNITS. OFICIO N° 004-2023-GRU/GRSL/U.8407REIM-DSP-UNIDAD DE IMAGEN INSTITUCIONAL DE LA U.E N° 407 RED DE SALUD LORETO - NAUTA. ESPECIFICACIONES DEL SERVICIO: SEGÚN TDR FORMA DE PAGO: 02 ARMADAS, PREVIA CONFORMIDAD DEL SERVICIO. PRIMERA ARMADA: MÁXIMO HASTA LOS 05 DÍAS .....S/ 500.00 SEGUNDA ARMADA: MÁXIMO HASTA LOS 10 DÍAS .....S/ 500.00 MONTO TOTAL: S/ 1,000.00 SOLES CONTRATACIÓN DE ACUERDO AL ART. 5, LITERAL A) DE LA LCE N° 30225. ***** (UN MIL Y 00/100 SOLES) *****	1,000.00



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

**INFORME N° 003 -2023-A-RADIO INSPIRACIÓN 98.1 FM**

**AL :** Lic. Enf. **JAKSON JEFFRY SHUÑA RAMIREZ**  
Director Ejecutivo de la Red de Salud N° 407 Loreto Nauta

**ASUNTO :** INFORME DE DIFUSIÓN DE ACTIVIDADES.

**FECHA :** Nauta, 07 de marzo 2023

\*\*\*\*\*

Por el presente me dirijo a usted, para saludarle cordialmente y al mismo tiempo desearle éxitos en su gestión que viene realizando en favor de la salud de la población de la provincia de Loreto, motivo de la presente es para darle a conocer de las actividades difundidas de la Red Salud N° 407 Loreto - Nauta; a través de **RADIO INSPIRACIÓN**, de la forma siguiente:

- Difusión Radial (Boletines informativos, avisos, comunicados, entrevistas y otros)
- Entrevista al señor Director sobre las acciones que se viene desarrollando en favor de la salud.
- Entre otras actividades informativas que va en beneficio de la Red Salud 407 Loreto - Nauta.

Es todo cuanto informo a Usted, para su conocimiento y demás fines.

Atentamente,

ERIKA ESTERITA MACEDO LOMAS  
DNI N° 70564855  
Gerente General

Difusión de información de los Mecanismos de Transmisión de las Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas (malaria), por Radio y Tv. Nauta, 2023

## **Actividad 22: Capacitación en comunicación efectiva.**

**Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas físicas y financieras** de las actividades, destacando los principales logros.

- Se alcanzó sólo el 97% de la meta física y 100% de la meta financiera programadas.
- Se desarrolló la actividad en algunas redes de salud.
- No se cuenta con personal profesional en algunas redes de salud, además de la alta rotación del personal responsable.

**Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento** de las Actividades

**Factores que contribuyeron:**

- Personal responsable en las redes, que desarrollan la actividad a pesar de sus limitaciones.

**Factores que dificultaron:**

- No se cuenta con profesionales de Comunicación en todas las redes de salud involucradas en el PHEM (Datem del Marañón y Loreto).
- No se priorizó esta actividad en algunas redes de salud, ya que se priorizó las brigadas de intervención.
- Alta rotación del personal responsable de Comunicaciones en las redes de salud, además de la no existencia de responsables en las micro redes priorizadas.

**Medidas adoptadas y por implementar** para el cumplimiento de las Actividades

**Medidas adoptadas:**

- Esta actividad se desarrolló en la Unidad Ejecutora 400 y parcialmente en las otras U.E.

**Medidas a implementarse:**

- Programar dicha actividad (meta física y financiera), con énfasis en las zonas de mayor riesgo de transmisión de la malaria.

**Sustento** de la ejecución de las actividades  
(N° de informe, actas u otros documentos que sustentan el desarrollo de las actividades).

### **Actividad 23: Uso de medios alternativos de comunicación.**

**Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas físicas y financieras** de las actividades, destacando los principales logros.

- Se alcanzó el 94% de la meta física y 100% de la meta financiera programadas.
- Se desarrolló la actividad en algunas redes de salud.
- No se cuenta con personal profesional en algunas redes de salud, además de la alta rotación del personal responsable.

**Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento** de las Actividades

**Factores que contribuyeron:**

- Personal responsable en las redes, que desarrollan la actividad a pesar de sus limitaciones.
- Elaboración de los contenidos para la difusión a través de estos medios de comunicación.
- Esta actividad es más aceptada en las localidades rurales, consideradas de riesgo para la malaria.

**Factores que dificultaron:**

- No se cuenta con profesionales de Comunicación en todas las redes de salud involucradas en el PHEM (Datem del Marañón y Loreto).
- Alta rotación del personal responsable de Comunicaciones en las redes de salud, además de la no existencia de responsables en las micro redes priorizadas.

**Medidas adoptadas y por implementar** para el cumplimiento de las Actividades

**Medidas adoptadas:**

- Esta actividad se desarrolló en la Unidad Ejecutora 400 y parcialmente en las otras U.E.

**Medidas a implementarse:**

- Continuar con la programación de dicha actividad (meta física y financiera), con énfasis en las zonas de mayor riesgo de transmisión de la malaria.



**Sustento** de la ejecución de las actividades  
(N° de informe, actas u otros documentos que sustentan el desarrollo de las actividades).



Impresión y colocación de paneles publicitarios en puntos estratégicos, para la lucha contra la malaria

**Actividad 24: Diseño y definición de líneas de investigación.**

**Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas físicas y financieras** de las actividades, destacando los principales logros.

- No se programó ni desarrolló actividades relacionadas a este tema.

**Actividad 25: Capacitación en investigación operativa.**

**Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas físicas y financieras** de las actividades, destacando los principales logros.

- No se programó ni desarrolló actividades relacionadas a este tema.

**Actividad 26: Desarrollo de investigaciones operativas.**

**Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas físicas y financieras** de las actividades, destacando los principales logros.

- No se programó ni desarrolló actividades relacionadas a este tema.

**Actividad 27: Otras investigaciones operativas, según líneas de investigación establecidas.**

**Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas físicas y financieras** de las actividades, destacando los principales logros.

- No se programó ni desarrolló actividades relacionadas a este tema.

**Actividad 28: Reuniones en el nivel nacional, regional y local para propiciar el apoyo del Plan hacia la Eliminación de la Malaria en el Perú 2022-2030, en el marco de la Política Nacional.**

**Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas físicas y financieras** de las actividades, destacando los principales logros.

- Se alcanzó el 100% de la meta física programada, no se programó meta financiera para esta actividad.
- Se desarrolló la actividad en el Gobierno Regional de Loreto y la Gerencia Regional de Salud, que incluye las redes de Salud involucradas.
- Se tiene el apoyo político y técnico de las Autoridades del Gobierno Regional de Loreto, Gerente de la GERESA y Redes de Salud.

**Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de las Actividades**

**Factores que contribuyeron:**

- Las Autoridades Regionales han asumido que es una necesidad la implementación del Plan Hacia la Eliminación de la Malaria en la región Loreto, ya que es la enfermedad que se reporta con mayor magnitud.
- Se tiene personal responsable y comprometido en la GERESA Loreto y redes de salud, que desarrollan la actividad a pesar de sus limitaciones.



- Las Federaciones Indígenas conocen el PHEM y han aprobado su implementación.

**Factores que dificultaron:**

- Algunas Autoridades han tratado de darle una orientación política al PHEM.
- No se programó presupuesto para esta actividad.

**Medidas adoptadas y por implementar** para el cumplimiento de las Actividades

**Medidas adoptadas:**

- Esta actividad se desarrolló en la Unidad Ejecutora 400 y parcialmente en las otras U.E.

**Medidas a implementarse:**

- Continuar con la programación de dicha actividad (meta física y financiera), con énfasis en las zonas de mayor riesgo de transmisión de la malaria.

**Sustento** de la ejecución de las actividades

(N° de informe, actas u otros documentos que sustentan el desarrollo de las actividades).

**Actividad 29: Formalización del Plan hacia la Eliminación de la Malaria en el Perú 2022-2030 en el ámbito regional. (\*\*).**

**Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas físicas y financieras** de las actividades, destacando los principales logros.

- Se alcanzó el 100% de la meta física programada, no se programó meta financiera para esta actividad.
- Se desarrolló la actividad en todas las redes de salud.

**Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento** de las Actividades

**Factores que contribuyeron:**

- Se gestionó la Resolución Gerencial de los documentos del PHEM de las 04 redes de salud.
- Además, se gestionó las 04 Resoluciones Ejecutivas Regional emitido por el Gobierno Regional de Loreto, formalizando los Planes de Eliminación de la Malaria de las 04 redes de salud involucradas

**Sustento** de la ejecución de las actividades

(N° de informe, actas u otros documentos que sustentan el desarrollo de las actividades).

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

N° 320 .....2023-GRL-GERESA-L/30.01

## Resolución Gerencial

Punchana, 01 MAR 2023

Visto, el Memorando N° 0157-2023-GRL-GRSL/30.01, de fecha 13 de febrero del 2023, Oficio N° 049-2023-GRL-GRSL/30.10, de fecha 08 de febrero del 2023, en el que la Dirección Ejecutiva de Salud Individual solicita aprobación mediante resolución gerencial del "PLAN HACIA LA ELIMINACION DE LA MALARIA GERESA LORETO- UNIDAD EJECUTORA 400 2023", de la Gerencia Regional de Salud de Loreto.



### CONSIDERANDO:

Que, el Artículo II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, dispone que la protección de la salud es de interés público, por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, mediante Decreto Supremo N° 023-2005-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y su modificatorias Decreto Supremo N° 007-2006-SA y Decreto Supremo N° 003-2010-SA.



Que, mediante Decreto Supremo N° 077-2006-PCM, que aprueba las Disposiciones relativas al proceso de Transferencia de la Gestión de la Atención Integral de Salud a las Municipalidades Provinciales y Distritales.

Que, mediante Resolución Ministerial N° 1204-2006/MINSA, que establece que la gestión de la Atención Integral de salud que se realiza en el ámbito local.



Que, con Resolución Ministerial N° 464-2011/MINSA - 14 de junio del 2011 "Modelo de Atención Integral de Salud Basado en Familia y Comunidad".



Que, en atención al Visto y de acuerdo a las normas legales vigentes, es necesario aprobar mediante Resolución Gerencial del "PLAN HACIA LA ELIMINACION DE LA MALARIA GERESA LORETO - UNIDAD EJECUTORA 400 2023", de la Gerencia Regional de Salud de Loreto, tiene como finalidad mejorar la calidad, equidad, eficiencia y efectividad de los servicios de salud, en el marco del Aseguramiento Universal y la Descentralización en Salud.



Estando a lo informado por la Oficina de Administración de Recursos Humanos;

Con la visación del Sub Gerente, Jefe de la Oficina Ejecutiva de Administración, Jefe Oficina Ejecutiva de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos, Jefe Oficina de Administración de Recursos Humanos, Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica de la Gerencia Regional de Salud de Loreto;

En uso de las atribuciones y facultades conferidas mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 045-2023-GRL-GR, de fecha 02 de enero del 2023 y Manual de Organización y Funciones aprobado por Resolución Directoral N° 1899-2015-GRL-DRS-L/30.01, de fecha 16 de noviembre de 2015.

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

N° 320  
2023-GRL-GERESA-L/30.01

## Resolución Gerencial

Punchana, 07 MAR 2023

### SE RESUELVE:

**ARTÍCULO 1°.** - APROBAR el "PLAN HACIA LA ELIMINACION DE LA MALARIA GERESA LORETO UNIDAD EJECUTORA 400 2023", de la Gerencia Regional de Salud de Loreto, tiene como finalidad mejorar la calidad, equidad, eficiencia y efectividad de los servicios de salud, en el marco del Aseguramiento Universal y la Descentralización en Salud.

**ARTÍCULO 2°.** - Encargar a la Dirección Ejecutiva de Salud Individual en la implementación y cumplimiento del indicado Plan.

Regístrese y Comuníquese,



SISTEMA REGIONAL DE SALUD DE LORETO  
UNIDAD EJECUTORA 400  
Vicepresidente Regional de Salud Individual  
Gerencia Regional de Salud

RESOLUCIÓN GERENCIAL GENERAL REGIONAL N° 459 2023-GRL-GGR

Belén, 14 de junio del 2023

**Visto**, el Oficio N° 088-2023-GRL-GRSL/30.09-METAXENICA, de fecha 08 de marzo de 2023, Oficio N° 044-2023-GRL-GRSL/30.01, de fecha 15 de marzo de 2023, y Oficio N° 650-2023-GRL-GGR-GRPPIP, de fecha 04 de abril de 2023, que anexa el Informe Técnico N° 03/GRPPIP/OEPE/WEB, de fecha 31.03.2023, sobre el "Plan hacia la Eliminación de la Malaria" de la Red de Salud de Alto Amazonas, y;

**CONSIDERANDO:**

Que, el artículo 191° de la Constitución Política del Perú, modificado por la Ley N° 27680, Ley de Reforma Constitucional del Capítulo XIV del Título IV sobre Descentralización, en concordancia con el artículo 192° y con la Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, modificada por la Ley N° 27902, que en sus artículos 2° y 4° respectivamente, establecen que, los Gobiernos Regionales son personas de derecho público, con autonomía política, económica y administrativa en asuntos de su competencia, constituyendo para su administración económica y financiera, un Pliego Presupuestal. Los Gobiernos Regionales promueven el desarrollo y la economía regional, fomentan las inversiones, actividades y servicios públicos de su responsabilidad, en armonía con las políticas y planes nacionales y locales de desarrollo, y son competentes entre otras atribuciones aprobar su organización interna;

Que, la Ley N° 27783, Ley de Bases de Descentralización, en su artículo 8° precisa: "La autonomía es el derecho y la capacidad efectiva del Gobierno en sus tres niveles de normar, regular y administrar los asuntos públicos de su competencia;

Que, el MINSA en el año 2017 aprueba como política de salud, la eliminación de la malaria, con lo cual se prioriza política y económicamente la lucha contra esta enfermedad, y a partir del año 2018, se implementa el Plan de Eliminación de Malaria, denominado Plan Malaria Cero – PMC, en la Región Loreto, que reportaba más del 90% de todos los casos de malaria del país y el 98% de casos de malaria por *P. Falciparum*. El Plan Malaria Cero, hasta el año 2020, ha logrado disminuir los casos en un 75% en la Región Loreto, sin embargo, producto de la pandemia del SARS.COVID- 2, hay una disminución de las actividades de control, por lo que se ven amenazados los logros del Plan Malaria Cero – PMC;

Que, en la Provincia de Alto Amazonas, en el año 2020 se reportaron un total de 466 casos de malaria, mientras que, en el año 2021, se reportaron 670 casos, teniendo un incremento de 204 casos; y realizando una comparación de los casos de malaria en los años 2021 y 2022 (SE 1-18), tenemos el año 2021 un total de 108 casos de malaria y el año 2022, se reportó 632 casos, teniendo un incremento de 338 casos;

Que, la Provincia de Alto Amazonas, cuenta con 6 distritos, con un total de 141,686 habitantes, con una extensión territorial de 44,683.41 Km<sup>2</sup>, con una densidad poblacional de 1.47 habitantes por Km<sup>2</sup> (población muy dispersa), y en cuanto a la altitud media, se puede decir que los distritos se encuentran por debajo de los 500 msnm, por lo que son altamente inundables en tiempo de invierno;



RECEIVED  
2023 JUN 14

Ministerio de Salud

## RESOLUCIÓN GERENCIAL GENERAL REGIONAL N° 459 -2023-GRL-GGR

Belén, 14 de junio del 2023



Que, es menester indicar que el presente plan es de aplicación en la Red de Salud de Alto Amazonas, (IPRESS 1-4, 1-3, 1-2 y 1-1 de Salud), principalmente en los distritos priorizados por Malaria (Lagunas, Yurimaguas y Balsa Puerto), en la provincia de Alto Amazonas, con énfasis en las localidades con transmisión de la enfermedad de malaria;

Que, el presente plan cuya finalidad es contribuir a la eliminación de la malaria en el Perú y en la provincia de Alto Amazonas, a través de la implementación de un plan con enfoque comunitario, es decir brindar acceso oportuno al diagnóstico y tratamiento de la malaria en los lugares de transmisión y disminuir en un 90% los casos de malaria en la Red de Salud de Alto Amazonas en el Periodo 2022 – 2030, por lo que urge implementar el Plan Eliminación de la Malaria en la Provincia de Alto Amazonas;

Que, con Informe Técnico N° 03-/GRPP/IOEPE/WEB, de fecha 31 de marzo del presente año, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Estadística, concluye que Loreto es una región endémica, con el mayor reporte de casos de Malaria en el Perú, que hacen necesario una estrategia de prevención, tratamiento, evaluación y seguimiento de dicha enfermedad. El "Plan hacia la Eliminación de la Malaria", es un documento de soporte técnico para alimentar el planeamiento estratégico de la salud en sus tres niveles de formulación; PDRC – PEI – POI y su vinculación con la programación presupuestal, y recomienda con los pasos necesarios del proceso para la aprobación del documento técnico "Plan hacia la Eliminación de la Malaria" en la Red de Salud de Alto Amazonas 2022 – 2030;

Que, en cuanto al aspecto presupuestal, referidos a recursos adicionales a la programación del presupuesto para la continuidad de los procesos en la lucha contra la malaria, este deberá ser gestionado con oportuna previsión ante las instancias competentes;

Que, en mérito a los documentos del visto, a través del cual se remite el documento técnico "Plan Hacia la Eliminación de la Malaria" en la provincia de Alto Amazonas 2022 – 2030", para su evaluación y posterior aprobación mediante acto resolutivo;

Estando a lo dispuesto y con las visaciones de la Gerencia Regional de Asesoría Jurídica, Gerencia Regional de Administración del Gobierno Regional de Loreto, y;

En uso a las atribuciones conferidas por el Reglamento de Organización y Funciones del Gobierno Regional de Loreto aprobada por la Ordenanza Regional N° 004-2022-GRL-CR, de fecha 11 de marzo de 2022, y la delegación de facultades a la Gerencia General Regional, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 093-2023-GRL-GR, de fecha 13 de enero de 2023, y su modificatoria con Resolución Ejecutiva Regional N° 315-2023-GRL-GR, de fecha 19 de abril de 2023.

### SE RESUELVE:

**ARTÍCULO 1º.- APROBAR EL DOCUMENTO TÉCNICO "PLAN HACIA LA ELIMINACIÓN DE LA MALARIA EN LA PROVINCIA DE ALTO AMAZONAS 2022 – 2030", como instrumento de política de Salud Pública, la misma que forma parte integrante de la presente Resolución.**



RESOLUCIÓN GERENCIAL GENERAL REGIONAL N° 459 -2023-GRL-GGR

Belén, 14 de junio del 2023



ARTICULO 2°.- **GESTIONAR** la Programación del Presupuesto para la continuidad del proceso en la lucha contra la malaria con oportuna previsión ante las instancias competentes.



ARTÍCULO 3°.- **NOTIFICAR**, el contenido de la presente Resolución a la Gerencia Regional de Salud de Loreto, y a las instancias administrativas del Gobierno Regional de Loreto, para su conocimiento y fines.

Regístrese, comuníquese y cúmplase.



Gobierno Regional de Loreto

Ing. Jemis Jhon Rivas Ochoa  
Gerente General Regional



## RESOLUCIÓN GERENCIAL GENERAL REGIONAL N° 527 -2023-GRL-GGR

Belén, 6 de julio del 2023

Visto, el Oficio N° 190-2023-GRL-GRSL/30.09-METAXENICAS, recepcionada con fecha 16 mayo de 2023, el Proveedor N° 5719-2023, mediante el cual el Gerente General Regional remite al Oficio N° 683-2023-GRL-GRSL- GRPPIP, de fecha 11 de abril de 2023, el Informe Técnico N° 05/GRPPIP/OEPE/WEB de fecha 05 de abril de 2023, sobre el Plan hacia la Eliminación de la Malaria en la Provincia de Datem del Marañón 2022-2030, y;

### CONSIDERANDO:

Que, el artículo 191° de la Constitución Política del Perú, modificado por la Ley N° 27680, Ley de Reforma Constitucional del Capítulo XIV del Título IV sobre Descentralización, en concordancia con el artículo 192° y con la Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, modificada por la Ley N° 27902, que en sus artículos 2° y 4° respectivamente, establecen que, los Gobiernos Regionales son personas de derecho público, con autonomía política, económica y administrativa en asuntos de su competencia, constituyendo para su administración económica y financiera, un Pliego Presupuestal. Los Gobiernos Regionales promueven el desarrollo y la economía regional, fomentan las inversiones actividades y servicios públicos de su responsabilidad en armonía con las políticas y planes nacionales y locales de desarrollo, y son competentes entre otras atribuciones aprobar su organización interna;

Que, la Ley N° 27783 Ley de Bases de Descentralización, en su artículo 8° precisa: "La autonomía es el derecho y la capacidad efectiva del Gobierno en sus tres niveles de normar, regular y administrar los asuntos públicos de su competencia;

Que, el MINSA en el año 2017 aprueba como política de salud, la eliminación de la malaria, con lo cual se prioriza política y económicamente la lucha contra esta enfermedad, y a partir del año 2018, se implementa el Plan de Eliminación de Malaria, denominado Plan Malaria Cero – PMC, en la Región Loreto que reportaba más del 90% de todos los casos de malaria del país y el 98% de casos de malaria por *P. falciparum*. El Plan Malaria Cero, hasta el año 2020, ha logrado disminuir los casos en un 75% en la Región Loreto, sin embargo, producto de la pandemia del SARS-CoV- 2, hay una disminución de las actividades de control, por lo que se ven amenazados los logros del Plan Malaria Cero – PMC;

Que, actualmente, estamos en un escenario en el que urge actuar para no perder los logros que ha realizado el país en su lucha contra la malaria, basados en las experiencias obtenidas en Loreto, es conveniente incorporar todos los departamentos del país afectados por la malaria, para que integralmente se aborden los determinantes de riesgo relacionados con el huésped humano, los parásitos, los vectores y el medio ambiente, todo ello unido al análisis del acceso a los servicios;

Que, el presente documento es considerado un Documento de Gestión como parte del proceso de revisión de la Lista Sectorial de las Políticas Nacionales bajo la rectoría o conducción del Ministerio de Salud, de acuerdo al artículo 2° de la Resolución Ministerial N° 1162-2019-MINSA, el cual dispuso su vigencia hasta la integración del Plan Malaria Cero 2017-2021, en la Política Nacional Multisectorial de la Salud al 2030, así como en los instrumentos de gestión del SINAPLAN y propios del Ministerio de Salud, por ello actualmente se encuentra articulado con el servicio final 8.1 a) Prestación de servicios de salud, basadas en evidencias y respaldadas en investigación científica para

SAUD



CERTIFICADO DE AUTENTICIDAD  
FECHA: 07 JUL 2023

ADELINA TENA DUA AREVALO  
FEDATARIO SUPLENTE  
GOBIERNO REGIONAL DE LORETO

Amazonas  
GOBIERNO REGIONAL DE AMAZONAS

## RESOLUCIÓN GERENCIAL GENERAL REGIONAL N° 527 -2023-GRL-GGR

Belén, 6 de julio del 2023



resguardar el bienestar de la persona y la salud pública ante las enfermedades transmisibles:

Que, es menester indicar que el presente Plan es de aplicación en la Unidad Ejecutora 400, que cuenta con 17 distritos priorizados para la ejecución del plan hacia la eliminación de la malaria, principalmente de aquellos afectados por malaria en la Región Loreto;



Que, el presente Plan cuya finalidad es contribuir a la eliminación de la malaria en el Perú, a través de la implementación de un plan con enfoque comunitario, es decir brindar acceso oportuno al diagnóstico y tratamiento de la malaria en los lugares de transmisión disminuir en un 90% los casos de malaria en el Perú en el Periodo 2022 - 2030, por lo que urge implementar el Plan Eliminación de la Malaria;



Que, con Informe Técnico N° 05-/GRPPIP/OEPE/WEB de fecha 05 de abril del presente año, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Estadística, concluye que Loreto es una Región Endémica con el mayor reporte de casos de Malaria en el Perú, que hacen necesario una estrategia de prevención, tratamiento, evaluación y seguimiento de dicha enfermedad. El Plan hacia la Eliminación de la Malaria, de la GERESA Loreto, es un documento de política pública para su implementación en el Departamento de Loreto por parte de la Gerencia Regional de Salud de Loreto, soporte técnico para alimentar el Planeamiento estratégico de la salud en sus tres niveles de formulación: PDRC - PEI - POI, y su vinculación con la programación presupuestal;

Que, en cuanto al aspecto presupuestal, referidos a recursos adicionales a la programación del presupuesto para la continuidad de los procesos en la lucha contra la malaria, este deberá ser gestionado con oportuna previsión ante las instancias competentes;

Que, en merito a los documentos del visto, a través del cual se remite el Documento Técnico "Plan Hacia la Eliminación de la Malaria en la Provincia Datem del Marañón 2022 - 2030, para su evaluación y posterior aprobación mediante Resolución Ejecutiva Regional, resulta necesario que se emita el acto resolutorio correspondiente;

Estando a lo dispuesto y con las visaciones de la Gerencia Regional de Asesoría Jurídica, Gerencia Regional de Administración del Gobierno Regional de Loreto, y

En uso a las atribuciones conferidas por el Reglamento de Organización y Funciones del Gobierno Regional de Loreto aprobada por la Ordenanza Regional N° 004-2022-GRL-CR, de fecha 11 de marzo del 2022, y la delegación de facultades a la Gerencia General Regional, mediante Resolución Ejecutiva Regional N°093-2023-GRL-GR, de fecha 13 de enero del 2023 y su modificatoria con Resolución Ejecutiva Regional N° 315-2023-GRL-GR, de fecha 19 de abril de 2023.

### SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- APROBAR EL DOCUMENTO TECNICO "PLAN HACIA LA ELIMINACION DE LA MALARIA EN LA PROVINCIA DATEM DEL MARAÑON 2022-2030, como instrumento de política de Salud Pública, la misma que forma parte integrante de la presente Resolución.



07 JUL 2023

ROSA ANAZO  
GOBIERNO REGIONAL LORETO

**RESOLUCIÓN GERENCIAL GENERAL REGIONAL N° 527 -2023-GRL-GGR**

Belén, 6 de julio del 2023

ARTÍCULO 2°.- GESTIONAR la Programación del Presupuesto para la continuidad del Proceso en la lucha contra la malaria con oportuna previsión ante las instancias competentes.

ARTÍCULO 3°.- NOTIFICAR el contenido de la presente Resolución a la Gerencia Regional de Desarrollo Social, Gerencia Regional de Salud, Dirección Ejecutiva del Centro de Prevención y Control de la Gerencia Regional de Salud y a las instancias administrativas del Gobierno Regional de Loreto, para su conocimiento y fines.

Regístrese, comuníquese y publíquese.



Gobierno Regional de Loreto

Ing. María Jhon Párra, Jhon  
Gerente General Regional



## RESOLUCIÓN GERENCIAL GENERAL REGIONAL N° 457 -2023-GRL-GGR

Belén, 13 de junio del 2023

Que, es menester indicar que el presente plan es de aplicación en la red de salud de Loreto, micro redes de salud y en las IPRESS de Salud bajo su jurisdicción, principalmente en los distritos más afectados por Malaria en la provincia, con énfasis en las localidades con transmisión activa de la enfermedad;



Que, el presente Plan cuya finalidad es contribuir a la eliminación de la malaria en el Perú y en la provincia de Loreto, a través de la implementación de un plan con enfoque comunitario, que tiene como fin contribuir a la reducción de la malaria en el Perú, es decir brindar acceso oportuno al diagnóstico y tratamiento de la malaria en los lugares de transmisión y disminuir en un 90% este plan se encarga de materializar los objetivos de la salud presentados en el PDRC "Loreto al 2021" y el PEI 2019-2022 ampliado hasta el año 2025;



Que, con Informe Técnico N° 04-/GRPPPI/OEPE/WEB, de fecha 04 de abril del presente año, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Estadística, concluye que Loreto es una de las regiones del Perú, con el mayor reporte de casos de malaria, que hacen necesario una estrategia de prevención, tratamiento, evaluación y seguimiento de dicha enfermedad. El Plan hacia la Eliminación de la Malaria, es un documento de soporte técnico para alimentar el Planeamiento estratégico de la salud en sus tres niveles de formulación; PDRC – PEI – POI y su vinculación con la programación presupuestal, y recomienda con los pasos necesarios del proceso para la aprobación del Documento Técnico "Plan hacia la Eliminación de la Malaria" en la Provincia de Loreto 2022 – 2030;

Que, en cuanto al aspecto presupuestal, referidos a recursos adicionales a la programación del presupuesto para la continuidad de los procesos en la lucha contra la malaria, este deberá ser gestionado con oportuna previsión ante las instancias competentes;

Que, en merito a los documentos del visto, a través del cual se remite el documento técnico "Plan Hacia la Eliminación de la Malaria en la Provincia de Loreto 2022 – 2030", para su evaluación y posterior aprobación mediante acto resolutorio;

Estando a lo dispuesto y con las visaciones de la Gerencia Regional de Asesoría Jurídica, Gerencia Regional de Administración, del Gobierno Regional de Loreto, y;

En uso a las atribuciones conferidas por el Reglamento de Organización y Funciones del Gobierno Regional de Loreto, aprobada por la Ordenanza Regional N° 04-2022-GRL-CR, de fecha 11 de marzo de 2022, y la delegación de facultades a la Gerencia General Regional, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 093-2023-GRL-GR, de fecha 13 de enero de 2023, y su modificatoria con Resolución Ejecutiva Regional N° 315-2023-GRL-GR, de fecha 19 de abril de 2023.

### SE RESUELVE:

**ARTÍCULO 1°.- APROBAR EL DOCUMENTO TECNICO "PLAN HACIA LA ELIMINACION DE LA MALARIA EN LA PROVINCIA DE LORETO 2022 – 2030",** como instrumento de política de Salud Pública, la misma que forma parte integrante de la presente Resolución.



## RESOLUCIÓN GERENCIAL GENERAL REGIONAL N° 457 -2023-GRL-GGR

Belén, 13 de junio del 2023

Visto, el Oficio N° 037-2023-GRL-GRSL/30.09-METAXENICA, de fecha 08 de marzo de 2023, Oficio N° 045-2023-GRL-GRSL/30.01, de fecha 15 de marzo de 2023, y Oficio N° 658-2023-GRL-GGR-GRPPIP, de fecha 05 de abril de 2023, que anexa el Informe Técnico N° 04/GRPPIP/OEPE/WEB, de fecha 04.04.2023, sobre el Plan hacia la Eliminación de la Malaria en la Provincia de Loreto 2022-2030, y;



### CONSIDERANDO:



Que, el artículo 191° de la Constitución Política del Perú, modificado por la Ley N° 27680, Ley de Reforma Constitucional del Capítulo XIV del Título IV sobre Descentralización, en concordancia con el artículo 192° y con la Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, modificada por la Ley N° 27902, que en sus artículos 2° y 4° respectivamente, establecen que, los Gobiernos Regionales son personas de derecho público, con autonomía política, económica y administrativa en asuntos de su competencia, constituyendo para su administración económica y financiera, un Pliego Presupuestal. Los Gobiernos Regionales promueven el desarrollo y la economía regional, fomentan las inversiones, actividades y servicios públicos de su responsabilidad, en armonía con las políticas y planes nacionales y locales de desarrollo, y son competentes entre otras atribuciones aprobar su organización interna;

Que, la Ley N° 27783, Ley de Bases de Descentralización, en su artículo 8° precisa: "La autonomía es el derecho y la capacidad efectiva del Gobierno en sus tres niveles de normar, regular y administrar los asuntos públicos de su competencia;

Que, el MINSA en el año 2017 aprueba como política de salud, la eliminación de la malaria, con lo cual se prioriza política y económicamente la lucha contra esta enfermedad, y a partir del año 2018, se implementa el Plan de Eliminación de Malaria, denominado Plan Malaria Cero – PMC, en la Región Loreto que reportaba más del 90% de todos los casos de malaria del país y el 98% de casos de malaria por P. Falciparum. El Plan Malaria Cero, hasta el año 2020, ha logrado disminuir los casos en un 75% en la Región Loreto, sin embargo, producto de la pandemia del SARS.COV- 2, hay una disminución de las actividades de control, por lo que se ven amenazados los logros del Plan Malaria Cero – PMC;

Que, la provincia de Loreto, en el año 2022, aporta el 25.24% de los casos de malaria en la región Loreto, hasta el SE 52 reporto 5,635 casos, 4,243 casos corresponde a la especie de Plasmodium vivax (75.29%) y 1,392 de casos de Plasmodios Falciparum (24.7%). En relación al año 2021, los casos se incrementaron en un 98%; por lo que urge implementar el Plan Eliminación de la Malaria en la Provincia de Loreto;

Que, la provincia de Loreto, cuenta con 5 distritos, con un total de 72,655 habitantes, con una extensión territorial de 67,434 Km2, con una densidad poblacional de 1.1 habitantes por Km2 (población muy dispersa), y en cuanto a la altitud media, se puede decir que los distritos se encuentran por debajo de los 200 msnm, por lo que son altamente inundables en tiempo de invierno;





RESOLUCIÓN GERENCIAL GENERAL REGIONAL N° 457 -2023-GRL-GGR

Belén, 13 de junio del 2023

ARTÍCULO 2°. - **GESTIONAR** la Programación del Presupuesto para la continuidad del proceso en la lucha contra la malaria con oportuna previsión ante las instancias competentes.



ARTÍCULO 3.- **NOTIFICAR**, el contenido de la presente Resolución a la Gerencia Regional de Salud de Loreto, y a las instancias administrativas del Gobierno Regional de Loreto, para su conocimiento y fines.



Regístrese, comuníquese y cúmplase.



Gobierno Regional de Loreto

Ing. Jorge Rojas Ochoa  
Gerente General Regional

**Actividad 30: Difusión del Plan hacia la Eliminación de la Malaria en el Perú 2022-2030 en los diferentes niveles: nacional, regional y distrital.**

**Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas físicas y financieras** de las actividades, destacando los principales logros.

- Se cumplió con el 100% de la meta física, no se tuvo presupuesto asignado para esta actividad.
- Se realizó la difusión del PHEM a nivel regional, provincial y distrital, pero no se elaboró un informe sobre la actividad.

**Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de las Actividades**

**Factores que contribuyeron:**

- Personal responsable en las redes es multifuncional, que desarrollan la actividad a pesar de sus limitaciones.
- Apoyo político de las Autoridades Regionales.

**Factores que dificultaron:**

- No se programó presupuesto para esta actividad.

**Medidas adoptadas y por implementar** para el cumplimiento de las Actividades

**Medidas adoptadas:**

- Desarrollar la actividad en los diferentes niveles.
- Involucrar a las Autoridades Indígenas en el apoyo al desarrollo de este Plan.

**Medidas a implementarse:**

- Programar la actividad, ejecutarlo y elaborar el informe requerido.

**Sustento** de la ejecución de las actividades  
(N° de informe, actas u otros documentos que sustentan el desarrollo de las actividades).

**Actividad 31: Aspectos organizativos para supervisión, monitoreo y evaluación del Plan hacia la Eliminación de la Malaria en el Perú 2022-2030.**

**Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas físicas y financieras** de las actividades, destacando los principales logros.

- Se alcanzó el 100% de la meta física, no se tuvo meta financiera para esta actividad.
- Se cuenta con instrumentos elaborados por los componentes del PHEM y validados en el desarrollo de la actividad.
- Se cuenta con un equipo de expertos en la materia.
- Se desarrolló un cronograma de monitoreo que se realizó sin mucha dificultad.

**Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de las Actividades**

**Factores que contribuyeron:**

- Personal profesional con competencias para el desarrollo de la actividad.
- Aplicación del instrumento estandarizado.
- Presupuesto programado para la actividad.

**Factores que dificultaron:**

- Se tuvo problemas en el monitoreo de algunas IPRESS priorizadas, por la dificultad en el acceso geográfico (vaciante de los ríos amazónicos).

**Medidas adoptadas y por implementar** para el cumplimiento de las Actividades

**Medidas adoptadas:**

- Desarrollar la actividad en los diferentes niveles: De GERESA a las redes, de las redes a las microrredes y de las microrredes a las IPRESS priorizadas.

**Medidas a implementarse:**

- Programar la actividad, ejecutarlo y elaborar el informe requerido.
- Establecer la retroalimentación de los hallazgos encontrados en la actividad.
- Hacer seguimiento de las observaciones consignadas en el Acta de Acuerdos, producto de la actividad.

**Sustento** de la ejecución de las actividades  
(N° de informe, actas u otros documentos que sustentan el desarrollo de las actividades).



### **Actividad 32: Supervisión y monitoreo de actividades del Plan hacia la Eliminación de la Malaria en el Perú 2022-2030.**

**Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas físicas y financieras** de las actividades, destacando los principales logros.

- Se alcanzó el 91% de la meta física y 76% de la meta financiera programadas.
- Se realizó la supervisión, monitoreo y evaluación del PHEM en las zonas priorizadas de la región Loreto.
- Se cuenta con instrumentos elaborados por los componentes del PHEM y validados en el desarrollo de la actividad.

**Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento** de las Actividades

**Factores que contribuyeron:**

- Personal profesional con competencias para el desarrollo de la actividad.
- Aplicación del instrumento estandarizado.
- Presupuesto programado para la actividad.
- Elaboración del Acta de Acuerdos y Compromisos en cada actividad desarrollada, que permiten realizar seguimiento a las observaciones encontradas.

**Factores que dificultaron:**

- No se cuenta con presupuesto suficiente para realizar en todas las IPRESS priorizadas.
- No se tiene capacidad operativa para el transporte fluvial que permita realizar la actividad en todas las IPRESS.

**Medidas adoptadas y por implementar** para el cumplimiento de las Actividades

**Medidas adoptadas:**


- Desarrollar la actividad en los diferentes niveles (GERESA, redes y micro redes).

**Medidas a implementarse:**

- Programar la actividad, ejecutarlo y elaborar los informes correspondientes.
- Establecer la retroalimentación de los hallazgos encontrados en la actividad.
- Hacer seguimiento de las observaciones consignadas en el Acta de Acuerdos, producto de la actividad.

(Nº de informe, actas u otros documentos que sustentan el desarrollo de las actividades).

[illegible]

	GERENCIA REGIONAL DE SALUD LORETO	MICRORED ISLANDIA IPRESS I-3 ISLANDIA
<b><u>ACTIVIDAD REALIZADA.</u></b>		
<p>En la comunidad SANTA TERESA I donde se ubica la IPRESS I-1 SANTA TERESA se realizó la visita a los trabajadores del puesto de salud para dar la asistencia técnica en la situación actual que se encuentra las comunidades con alto índice de malaria, se conto con la presencia del doctor CARLOS ALVAREZ ANTONIO como monitor principal de GERESA – LORETO, se contó también con el personal de la IPRESS I-3 ISLANDIA y como representante principal fue la gerente ROSA MARJORIE CARDENAS YALTA.</p>		
<b>I. REUNIONES REALIZADAS.</b>		
<p>Primeramente se presento la gerente ante todos los compañeros para realizar la presentación del personal responsable de las estrategias que acudieron a la renion, luego se dio la palabra al doctor alvarez quien dio a conocer el motivo de la visita (casos de malaria) que sufre esa zona en los últimos tiempos del como se esta identificando los casos y del como se iden tific a los brotes de la malaria para luego hacer las coodinaciones de cómo se trabajara a partir de la fecha en las localidades.</p>		
<p>Los demás responsables de las áreas estrategias también dieron su aporte referente a los caos de malaria ya que todos somos responsables de conocer y ubicar a klas personas con malaria ya sean adulto niños y gestantes.</p>		
<p>Tambien se tuvo reunión con las autoridades de la comunidad para dar a conocer nuestra visita y el trabajo realizado en el marco del plan de malaria quedando en muchos acuerdos.</p>		
<p>- <b>Fecha de duración de la actividad:</b> La actividad se realizó en la comunidad de SANTA TERESA I de la jurisdicción de Islandia; desde el 17 de abril al 23 de abril del 2023.</p>		
<p>- <b>Recursos Humanos:</b></p> <p>7 personas:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Carlos Alvarez Antonio- personal de GERESA – LORETO</li><li>• Rosa Marjorie Cardenas Yalta-Grente IPRESS I-3 ISLANDIA</li><li>• Maricruz Giovanna Mthey Inchicaqui- Resp. Area Mujer</li><li>• Susan Joan Soriano Vela-Resp. Area Niño-Niña</li><li>• Fiorella Barrera Traverso-Resp. Promsa</li><li>• Dorcas Ruth Puscan Cachique-Resp. Epidemiologia-Metaxenicas</li></ul>		

Informe de Monitoreo, Supervisión y Asistencia Técnica de las actividades del Plan Hacia la Eliminación de la Malaria, Yavarí 2023



### **Actividad 33: Evaluación de actividades del Plan hacia la Eliminación de la Malaria en el Perú 2022-2030.**

**Análisis del desempeño en el cumplimiento de las metas físicas y financieras** de las actividades, destacando los principales logros.

- Se alcanzó el 80% de la meta física y 21% del meta financiera programadas.
- Se realizó la evaluación del PHEM en las redes de salud involucradas al término del I semestre y al finalizar el año 2022.
- Se empleó los instrumentos proporcionados por la Estrategia de Enfermedades Metaxénicas del MINSA.
- Se contó con la participación de los componentes del PHEM y se identificaron las dificultades en el cumplimiento de las metas físicas y financieras programadas para el año.

**Factores que contribuyeron o dificultaron el cumplimiento de las Actividades**

**Factores que contribuyeron:**

- Aplicación de los instrumentos proporcionado por el MINSA.
- Se contó con presupuesto programado para la actividad.
- Elaboración del Acta de Acuerdos y Compromisos al final de cada evaluación, que permiten realizar seguimiento a las observaciones encontradas.

**Factores que dificultaron:**

- No se cuenta con presupuesto suficiente para realizar la evaluación en todas las redes priorizadas.
- Alta rotación del personal responsable de los componentes que no permite desarrollar el seguimiento a las recomendaciones, producto de la evaluación.

**Medidas adoptadas y por implementar para el cumplimiento de las Actividades**

**Medidas adoptadas:**

- Desarrollar la actividad en los diferentes niveles (GERESA, redes y micro redes).
- Estandarización de los instrumentos de evaluación.

**Medidas a implementarse:**

- Programar la actividad, ejecutarlo y elaborar los informes correspondientes.
- Establecer la retroalimentación de los hallazgos encontrados en la actividad.
- Hacer seguimiento de las observaciones consignadas en el Acta de Acuerdos, producto de la evaluación.

## Sustento de la ejecución de las actividades (N° de informe, actas u otros documentos que sustentan el desarrollo de las actividades).

### GERESA - LORETO OFICINA REGIONAL DE SALUD LORETO

#### INFORME DE EVALUACIÓN TÉCNICA FINANCIERA DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN HACIA LA ELIMINACIÓN DE LA MALARIA EN LORETO 2022-2030: I SEMESTRE 2023 Del 05 al 07 de Julio del 2023

#### I. JUSTIFICACION

La malaria es una parasitosis febril aguda ocasionada por parásitos perteneciente al género Plasmodium. El mosquito Anopheles transmite la enfermedad a las personas.

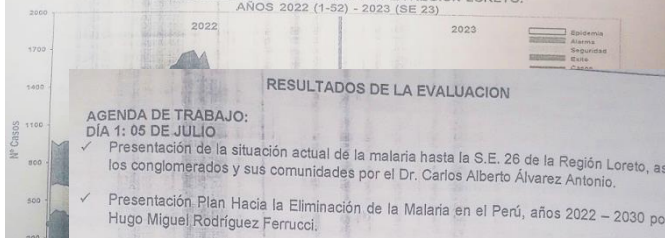
La región Loreto es una zona con presencia de enfermedades emergentes y reemergentes que amenazan la Salud Pública, entre ellas tenemos la Malaria y otras Metaxénicas, las cuales sumados al deficiente saneamiento básico permiten potencialmente generar brotes y epidemias que en poco tiempo afectan a miles de personas, por lo que se hace necesario tomar acciones permanentes de prevención y control con la finalidad de evitar mayor morbilidad y mortalidad de la población en general a través de la localización de febriles en la esfera intramural y extramuralmente. La búsqueda e identificación del febril es la actividad primordial, básica e inicial de la atención preventiva y curativa, ya que permite la identificación precoz del caso.

Entre el año 2017 y 2021 la región Loreto ejecutó el Plan Malaria Cero con actividades encaminadas al diagnóstico y tratamiento oportuno, control del vector y la participación comunitaria. Este Plan logró disminuir los casos en 70% durante este periodo. A partir del presente año 2022 se inicia el Plan hacia la Eliminación de la malaria en el Perú 2022-2030 que fue aprobado con Resolución Ministerial N°034-2022/MINSA.

Loreto es una de las 11 regiones del país involucradas en este Plan, sobre todo considerando su elevado reporte de casos que concentran aproximadamente el 85% de la casuística Nacional.

Hasta la SE 23-2023, se reportó 7,885 casos: 6,741 (85.49%) Vivax y 1,116 (14.15%) falciparum y Malariae 28 casos (0.36%). En el mismo periodo del 2022 se reportaron 9,373 casos de malaria, 1,997 casos más que en el presente año. Hasta la presente semana en el 2023 se notificó 1 defunción por Malaria Vivax en menor de 6 años procedente del distrito de Andoas.

#### CANAL ENDÉMICO DE MALARIA EN LA REGIÓN LORETO. AÑOS 2022 (1-52) - 2023 (SE 23)



#### RESULTADOS DE LA EVALUACION

##### AGENDA DE TRABAJO: DÍA 1: 05 DE JULIO

- ✓ Presentación de la situación actual de la malaria hasta la S.E. 26 de la Región Loreto, así como los conglomerados y sus comunidades por el Dr. Carlos Alberto Álvarez Antonio.
- ✓ Presentación Plan Hacia la Eliminación de la Malaria en el Perú, años 2022 – 2030 por el Dr. Hugo Miguel Rodríguez Ferrucci.
- ✓ Presentación de la Situación epidemiológica de la Malaria en las U.E 407 por el Lic. Enf. Jairo Ruiz Dávila.
- ✓ Presentación del avance de las metas físicas y financieras por componente U.E. 400:

##### Estrategia Sanitaria de Metaxénicas: Lic. Enf. Ivonne Raquel Rengifo Dávila

UNIDAD DE MEDIDA	PROGRAMADO	EJECUTADO	% DE EJECUCION	EJECUCION PRESUPUESTAL
Personas Examinadas	215,000	90,530	42	121,000
UNIDAD DE MEDIDA	PROGRAMADO	EJECUTADO	% DE EJECUCION	EJECUCION PRESUPUESTAL
Personas Tratadas	7,750	2,634	34	84,000
UNIDAD DE MEDIDA	PROGRAMADO	EJECUTADO	% DE EJECUCION	EJECUCION PRESUPUESTAL
Comunidades Intervinientes	65	70	108	157,605
UNIDAD DE MEDIDA	PROGRAMADO	EJECUTADO	% DE EJECUCION	EJECUCION PRESUPUESTAL
Persona Capacitada	162	138	85	69,773
UNIDAD DE MEDIDA	PROGRAMADO	EJECUTADO	% DE EJECUCION	EJECUCION PRESUPUESTAL
Resolución Ejecutiva Regional	4	2	50	
UNIDAD DE MEDIDA	PROGRAMADO	EJECUTADO	% DE EJECUCION	EJECUCION PRESUPUESTAL
Informe	33	9	27	44,000
UNIDAD DE MEDIDA	PROGRAMADO	EJECUTADO	% DE EJECUCION	EJECUCION PRESUPUESTAL
Supervisión	51	15	29	29,099
UNIDAD DE MEDIDA	PROGRAMADO	EJECUTADO	% DE EJECUCION	EJECUCION PRESUPUESTAL
Evaluación	4	2	50	54,030

pesar que se ha intervenido más comunidades de lo programado, las intervenciones a estas unidades en su mayoría fueron una vez, lo que no garantiza los objetivos esperados que es la eliminación de la malaria; sólo la zona del Yavarí se intervino 3 veces por 20 días cada intervención.

Idemología: Lic. Enf. Betty Marlene Ríos Torres.

TAREA	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	META PROGRAMADA	META ALCANZADA	Avance %	PRESUPUESTO PROGRAMADO	PRESUPUESTO EJECUTADO	Avance %	SALDO	DISTRITO
Control de la transmisión de la malaria	Número de reportes de la vigilancia epidemiológica de la IPRESS de los distritos prioritarios PEI capacitados y monitoreados (Número de reportes de la vigilancia epidemiológica programados x 100)	Personas reportadas	102	112	110%	40,000.00	23,727.00	59.32	16,273.00	Pendiente Yavarí, Ramón Castilla y el Napo.

#### RELACION DE PARTICIPANTES

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO
1	DRA. BERYS SANCHEZ LINARES	DIRECTORA DEL CPC
2	DR. CRISTIAN ARMANDO CAREY ANGELES	COORDINADOR DE LA ESR METAXENICAS
3	DR. CARLOS ALBERTO ALVAREZ ANTONIO	COORDINADOR DEL PHEM
4	DR. HUGO MIGUEL RODRIGUEZ FERRUCCI	EQUIPO TECNICO ESR METAXENICAS
5	LIC. ENF. IVONNE RAQUEL RENGIFO DAVILA	EQUIPO TECNICO ESR METAXENICAS
6	LIC. EDUC. DOUBETH VILLACORTA	EQUIPO TECNICO ESR METAXENICAS
7	LIC. ENF. BETTY MARLENE RIOS TORRES	DIRECTORA DE EPIDEMIOLOGIA
8	LIC. ENF. CINTHYA RENE RQUIAS TORRES	RESP. DE LA UNIDAD DE BROTES
9	OBST. LITA CARRILLO	SERVICIOS DE SALUD
10	OF. ANDREA AYLAS CHUIUTALLI	DIREMID
11	BLGA. SILVIA EMPERATRIZ AREVALO DE LOS RIOS	DIRECTORA DE LABORATORIO REFERENCIAL DE SALUD PUBLICA
12	BLGA. GLORIA DIAZ RODRIGUEZ	EQUIPO LASAPU
13	ING. MARIBEL CORREA CAJACHAHUA	DIRECTORA DE PROMOCION DE LA SALUD
14	OBST. LESLY LARCHE MOYOS	EQUIPO PROMSA
15	BLGO. BECKER HAMILTON REYNA ASPAJO	DIRECTOR DE SALUD AMBIENTAL
16	BLGO. FREDY GUTIERRES RODRIGUEZ	EQUIPO TEC. CONTROL VECTORIAL
17	BLGA. GLADYS DEL PILAR DIAZ AREVALO	EQUIPO TEC. CONTROL VECTORIAL
18	LIC. COM. CARLOS ALBERTO VARGAS RENGIFO	DIRECTOR DE COMUNICACION
19	DRA. YANIRIA RIVAS PANDURO	GERENTE DE LA MICRO RED SAN JUAN
20	LIC. ENF. KARLA CALDERON RODRIGUEZ	RESPONSABLE DE LA ESR METAXENICAS - MICRO RED SAN JUAN
21	OBST. EDUARDO MAMANI VILLACORTA	GERENTE DE LA MICRO RED IQUITOS
22	LIC. ENF. MARITZA RIOS PIZANO	RESPONSABLE DE LA ESR METAXENICAS - MICRO RED IQUITOS
23	BLGO. DUSTIN SILVA DEL AGUILA	RESPONSABLE DE EPIDEMIOLOGIA MICRO RED PUNCHANA
24	BLGA. GIOVANNA MABEL MEDINA RIOS	RESPONSABLE DE LA ESR METAXENICAS - MICRO RED PUNCHANA
25	BLGO. RAUL NAVARRO MACCHA	RESPONSABLE DE EPIDEMIOLOGIA - MICRO RED BELEN
26	OBST. EVELYN ALVAREZ FONSECA	GERENTE DE LA IPRESS SANTA MARIA DE MANAY
27	TEC. ENF. DORCAS RUTH PUSCAN CACHIQUE	RESPONSABLE DE LA ESR METAXENICAS - ISLANDIA
28	YANABEL FERNANDEZ BURGA	EQUIPO TECNICO METAXENICAS MICRO RED SANTA CLOTILDE
29	LIC. ENF. EDUAN GABEL SAMAME ORTIZ	RESPONSABLE DE LA ESR METAXENICAS - SANTA CLOTILDE Y T.C.
30	BLGO. DANILLO SANCION TORRES	RESPONSABLE DE LA ESR METAXENICAS - MAZAN
31	M.C. DEBORA JUDITH ALFARO VASQUEZ	GERENTE DE LA MICRO RED REQUENA
32	LIC. ENF. MERCEDES LOMAS LABAJO	RESPONSABLE DE LA ESR METAXENICAS - REQUENA
33	LIC. ENF. NANCY ISABEL SILVA LUCERO	RESPONSABLE DE LA ESR METAXENICAS - PUTUMAYO
34	BLGO. ANTHONY MICHAEL BENTOS PEÑA	RESPONSABLE DE LA ESR METAXENICAS - ANSAMAYO
35	M.C. MARCIA INES TUESTA GUTIERREZ	GERENTE DE LA MICRO RED CABALLO COCHA
36	LIC. ENF. DANIEL R. RIOS ICOMENA	RESPONSABLE DE LA ESR METAXENICAS - CABALLO COCHA
37	LIC. ENF. JACKSON SHUÑA RAMIREZ	DIRECTOR DE LA RED LORETO NAUTA
38	DR. MANUEL ENRIQUE CARDOZO GONZALES	EQUIPO TECNICO ESR METAXENICAS - RED LORETO NAUTA
39	LIC. ENF. LUIS REYNALDO LOPEZ LLOCLLA	RESPONSABLE DE LA ESR METAXENICAS - R.S. LORETO NAUTA
40	LIC. ENF. JAIRO RUIZ DAVILA	RESPONSABLE DE LA SALUD AMBIENTAL Y EPIDEMIOLOGIA - R.S.L. N.
41	CD. JUAN MANUEL RAMIREZ LOZANO	RESPONSABLE DE PROMSA - COMUNICACION - R.S. LORETO NAUTA
42	ECOP. ROBERT MIGUEL RIOS ALVIS	ADMINISTRADOR DE LA RED DE SALUD LORETO NAUTA
43	DR. ALAN AUGUSTO HUAMANCAYO ESPRITU	GERENTE DE LA MICRO RED INTUTO
44	LIC. ENF. LUIS ELIZABETH PUJA SOLIS	GERENTE DE LA MICRO RED MAYPUCO
45	LIC. ENF. MIGUEL ALEJANDRO CAPINO AHUANARI	GERENTE DE LA MICRO RED TROMPETEROS

#### GERESA - LORETO OFICINA REGIONAL DE SALUD LORETO

#### ACUERDOS:

- Los componentes de Laboratorio, PROMSA y DIREMID deberán acompañar en los monitoreos a las IPRESS priorizadas y a las U.E. Responsable: Responsable de los Componentes Plazo: Inmediato
- DIREMID y Laboratorio de RR deberán realizar la distribución de los PDR (con fecha de vencimiento en octubre del presente año) para uso de los ACS de las zonas priorizadas. Responsable: Responsable de los Componentes LRR, DIREMID y PROMSA Plazo: Inmediato
- Las pruebas de diagnóstico rápidos (PDR) es para uso exclusivo de los ACS de las localidades donde no hay IPRESS con capacidad de diagnóstico, tampoco puede ser utilizada en los barrios hemáticos, sólo para el tamizaje de pacientes febriles. Responsable: Responsable de la ESR Metaxénicas Plazo: Inmediato
- La U.E 407 - Loreto Nauta enviará al Laboratorio de RR los 09 microscopios en mal estado para su revisión y reparación, si es posible o dar de baja, si así lo amerita el bien. Responsable: Director Ejecutivo de la Red Loreto - Nauta Plazo: 15 días
- Para el contrato de personal de Laboratorio, la Dirección de Servicios de Salud requerirá una evaluación previa al contrato, por el Laboratorio de Salud Pública, del nivel de concordancia del diagnóstico de malaria (gota gruesa) y tuberculosis (examen de BK). Responsable: Director de Servicios de Salud Plazo: Inmediato
- La GERESA a través de Laboratorio de Salud Pública garantizará el control de calidad de las láminas de gota gruesa de las IPRESS, y en caso de ser necesario el apoyo en transporte de las muestras de láminas de gota gruesa para el control de calidad. En todo caso se coordinará para el transporte de las láminas a través de las brigadas de intervención. Responsable: Directora de LSP Plazo: Inmediato
- La DIREMID realizará el monitoreo del stock físico de medicamentos antimaláricos e insumos de las IPRESS y las Unidades Ejecutoras. De ser necesario podrá realizar la redistribución de los mismos. Responsable: Responsable de Medicamentos Estratégicos Plazo: Inmediato

Informe de la Evaluación Técnica Financiera de las actividades del  
Plan Hacia la Eliminación de la Malaria, primer semestre 2023.  
Iquitos, 2023

**Actividad 34: Elaboración de una propuesta que permita articular la atención de la malaria con actividades prioritarias de la atención madre-niño, con enfoque de género e interculturalidad. (\*)**

- No se programó esta actividad.

**Actividad 35: Adecuación del Plan, según nuevos métodos de diagnóstico, tratamientos innovadores u otras estrategias efectivas de control o eliminación de la malaria. (\*)**

- No se programó esta actividad.

#### **IV. Reporte de Actividades Ejecutadas No programadas**

- La implementación de las brigadas de intervención denominadas clúster se implementó en el transcurso del año 2022, debido a la alta incidencia de casos de malaria en un reducido número de localidades y que demandaron atención por periodos más extensos (promedio de 20 días).
- Capacitación a los trabajadores de salud en el manejo de información operacional mensual y llenado correcto de registros de la estrategia sanitaria Metaxénicas.
- Fortalecimiento del sistema de información, mediante el llenado de las hojas HIS.
- Implementación de la ficha de priorización de escenarios e intervenciones, mediante la evaluación de los casos positivos por localidades de las últimas 08 semanas epidemiológicas.
- Implementación del Laboratorio de Biología Molecular para la vigilancia de la malaria en localidades de baja transmisión.

#### **V. Conclusiones y Resultados**

- Se cumplió con el 112% de la meta física programada y con la ejecución del 95% de la meta financiera programada.
- En el año 2023 se reportó una disminución de casos de malaria (9,3%), en relación al año 2022.
- La medición del impacto del PHEM: Disminución del 9,3% de casos de malaria en el año 2023 en relación al año 2022, la Tasa de Letalidad disminuyó de 0,026% (año 2022) a 0,005% (año 2023).
- Las brigadas de intervención tuvieron un aporte importante para el diagnóstico de los casos de malaria.
- En Loreto existe un déficit de movilidades fluviales, que permita desarrollar las actividades programadas.
- La incorporación del presupuesto en el Presupuesto Inicial de Apertura (PIA), mejora la oportunidad del desarrollo de las actividades del PHEM.
- Existe una brecha de presupuesto para todas las actividades programadas del PHEM, sobre todo en las redes Datem del Marañón y Loreto.
- Existe dificultad en el ingreso de la información al sistema HIS de todos los componentes, debido a la multifuncionalidad del personal.
- Los ACS desarrollan un aporte importante en el diagnóstico y tratamiento de casos de malaria en localidades de difícil acceso geográfico.
- No se tuvo el envío de medicamentos, según lo programado, por parte de CENARES, que ocasionó retraso en la salida de algunas brigadas de intervención.

# **Adjuntar Anexo N° 2 y 3 de la Directiva Administrativa para la formulación de Planes Específicos (Remitir vía regular y obligatorio los documentos editables para su evaluación)**

		CONSOLIDADO REGION LORETO																							
		EVALUACIÓN PRESUPUESTAL (\$./.) - 2023																							
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESPECÍFICA	UNIDAD DE MEDIDA	EVALUACIÓN FÍSICA 2023																						
			I TRIM		II TRIM		III TRIM		IV TRIM		ANUAL 2023		% de avance físico	I TRIM		II TRIM		III TRIM		IV TRIM		ANUAL 2023		% de avance físico	
			PROG.	EJEC.	PROG.	EJEC.	PROG.	EJEC.	PROG.	EJEC.	PROG.	EJEC.		PROG.	EJEC.	PROG.	EJEC.	PROG.	EJEC.	PROG.	EJEC.				
Objetivo Específico N° 1. Brindar acceso oportuno al diagnóstico y tratamiento de la malaria en los lugares de transmisión.	Actividad 1.1 Diagnóstico de calidad de Malaria en los PRESE y a nivel comunitario.	PERSONA DIAGNOSTICADA	114,864	103,930	88,464	128,354	86,465	129,937	114,866	115,930	406,669	478,751	118%	179,989.00	177,935.00	243,600.00	390,636.28	441,100.00	401,073.00	369,690.00	171,910.00	1,234,279.00	1,141,554.28	92%	
	Actividad 1.2 Provisión de tratamiento completo, Pruebas de Diagnóstico Rápido (PDR) de Malaria, insumos de gran prueba e insumos de pruebas moleculares, según el nivel correspondiente de PRESE o laboratorios referenciales.	PERSONA TRATADA	4,920	4,577	3,989	4,547	3,990	5,435	3,835	2,621	16,734	17,180	163%	57,600.00	57,300.00	192,783.00	273,963.70	17,300.00	17,300.00	119,115.60	119,115.00	398,786.00	467,698.70	121%	
	Actividad 1.3 Desarrollo de intervenciones de búsqueda activa (BA), búsqueda reactiva o tratamiento masivo, según corresponda, en zonas de brotes de alta transmisión o deficiencias de diagnóstico de Malaria.	COMUNIDAD INTERVENIDA	155	167	223	179	202	197	214	266	794	809	102%	422,428.00	495,499.82	710,688.49	595,082.39	660,077.70	682,223.28	559,779.11	524,316.72	2,362,373.00	2,297,122.21	98%	
	Actividad 1.4 Capacitación de Personal de salud en diagnóstico y tratamiento.	PERSONA CAPACITADA	110	112	87	75	61	48	0	0	248	235	95%	66,647.50	60,687.50	143,253.00	138,046.00	30,000.00	30,000.00	30,000.00	30,000.00	269,900.00	258,733.50	95%	
Total de Objetivo Específico N° 1.			120,849	108,798	92,763	133,755	92,769	135,617	118,915	118,817	424,435	496,975	117%	726,644.50	791,422.32	1,290,324.49	1,397,748.37	1,148,477.70	1,130,596.28	1,078,463.31	645,341.72	4,263,962.00	4,165,108.69	98%	
Objetivo Específico N° 2. Fortalecer y optimizar el sistema de gestión, información y vigilancia de la malaria para la producción de información oportuna y de calidad.	2.1. Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica de malaria.	INFORME	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	100%	0.00	0.00	1,290,324.49	1,397,748.37	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	2.2. Implementación del Sistema de vigilancia comunitaria que permita monitorear en coordinación con la Dirección de Promoción de la Salud (*)	NORMA ELABORADA	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0%	22,500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	22,500.00	0.00	0%	
	2.3.1. Capacitación en la metodología de sala situacional en PRESE y Municipios al personal de salud y personal de otros sectores.	PERSONA CAPACITADA	54	45	0	15	0	0	0	0	54	60	111%	10,750.00	10,750.00	10,750.00	10,750.00	0.00	0.00	0.00	0.00	21,500.00	21,500.00	100%	
	2.3.2. Implementación de sala situacional de micro nivel municipal.	ACTA	24	14	23	25	0	1	0	3	43	43	100%	40,500.00	40,500.00	16,600.00	17,600.00	0.00	0.00	0.00	0.00	57,100.00	58,100.00	102%	
	2.3.3. Monitoreo de sala situacional de micro nivel municipal.	INFORME	24	15	17	16	0	5	0	5	41	41	100%	9,900.00	9,900.00	9,900.00	9,900.00	13,700.00	13,700.00	0.00	0.00	33,500.00	33,500.00	100%	
	2.3.4. Producción de boletines epidemiológicos trimestrales de la situación de la malaria y sus determinantes a nivel comunitario.	BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO	3	3	3	2	2	2	2	2	10	9	90%	5,000.00	0.00	6,440.00	1,200.00	1,000.00	4,000.00	1,640.00	1,840.00	14,000.00	7,040.00	50%	
	2.4. Actualización y reestructuración de la malaria en las regiones involucradas.	INFORME	21	20	36	35	36	15	23	23	116	93	80%	0.00	0.00	1,500.00	1,500.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,500.00	1,500.00	100%	
	2.5. Capacitación en vigilancia epidemiológica a los TS.	PERSONA CAPACITADA	107	98	113	189	20	18	0	0	240	305	127%	48,589.00	48,589.00	64,594.50	64,594.50	12,000.00	12,420.00	0.00	0.00	123,552.50	125,613.50	102%	
	2.6. Identificación y Control de Brotes.	INFORME	7	7	6	5	4	2	3	3	20	17	85%	36,760.00	42,060.00	35,474.00	17,658.00	28,113.00	2,108.00	0.00	0.00	37,171.00	100,347.00	69,997.00	93%
	Total de Objetivo Específico N° 2.			238	203	199	288	63	44	29	37	529	572	108%	173,979.00	151,809.00	354,647.50	123,262.50	54,813.00	32,228.00	1,640.00	39,911.00	374,679.00	346,250.50	99%
Objetivo Específico N° 3. Implementar la vigilancia y control del vector transmisor de la malaria.	3.1. Vigilancia entomológica.	REPORTE	9	7	14	11	14	11	12	10	49	39	80%	70,359.00	58,021.50	92,679.00	83,668.00	87,874.00	85,987.50	73,919.00	66,395.10	234,073.10	234,073.10	100%	
	3.2. Uso de insecticidas integrados con insecticidas de larga duración (NITD) para localidades seleccionadas según periancia.	VIVENDAS PROTEGIDAS	363	424	2,731	2,749	4,771	3,483	1,000	1,149	8,865	7,805	88%	3,290.00	3,290.00	88,096.00	87,039.00	67,508.00	91,172.50	50,005.00	50,005.00	203,894.00	232,406.50	114%	
	3.3. Rotación Residual con insecticidas (RR).	VIVENDAS PROTEGIDAS	23,348	18,826	6,954	4,409	0	0	0	0	29,902	23,235	78%	331,231.00	331,950.00	189,296.00	158,435.00	10,000.00	10,000.00	10,000.00	10,000.00	640,527.00	510,385.00	94%	
	3.4. Elaboración de Proyectos Comunitarios de Salud en materia para ser incorporados en un plan local de salud municipal.	INFORME	6	0	0	0	0	0	0	6	6	6	100%	11,280.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11,280.00	11,280.00	100%	
	Total de Objetivo Específico N° 3.			25,726	19,257	9,209	7,169	4,785	3,494	1,012	1,165	38,822	31,685	80%	416,169.00	393,261.50	376,071.00	338,142.00	165,382.00	167,169.00	128,916.00	159,381.10	1,069,529.00	1,078,144.00	100%
Objetivo Específico N° 4. Promover estilos de vida saludable que disminuyan la transmisión de la enfermedad.	4.1. Desarrollo de sesiones educativas en la comunidad.	ROTAFOLIO DE MALARIA	105	102	135	130	420	188	73	71	733	491	67%	19,980.00	18,060.00	0.00	0.00	27,000.00	27,000.00	0.00	0.00	46,980.00	45,060.00	96%	
	4.2. Organización de comités de vigilancia comunitaria (CVC) para la prevención y el control de la malaria. (*)	RESUMEN INFORMATIVO	46	31	176	144	126	147	66	87	414	409	99%	600.00	600.00	600.00	600.00	200.00	200.00	0.00	0.00	1,400.00	1,400.00	100%	
	4.3. Capacitación de Agentes comunitarios de salud (ACS) en promoción, prevención y vigilancia comunitaria.	PERSONA CAPACITADA	173	166	343	332	267	239	127	81	910	918	99%	216,078.50	213,765.00	428,402.50	420,652.85	260,374.00	259,464.50	60,806.00	56,307.00	1,965,961.00	1,951,809.35	99%	
	Total de Objetivo Específico N° 4.			324	299	654	606	813	574	266	239	2,057	1,718	94%	336,658.50	332,425.00	429,082.50	420,652.85	260,744.00	266,654.50	60,806.00	56,307.00	1,965,961.00	1,951,809.35	99%
Objetivo Específico N° 5. Desarrollar acciones de comunicación efectiva sobre aspectos de prevención.	5.1. Uso de medios masivos de comunicación.	PERSONA AFOROSADA	5,525	4,800	5,525	5,250	5,525	4,900	5,525	5,100	22,100	20,050	91%	63,750.00	52,500.00	63,750.00	87,750.00	63,750.00	63,750.00	63,700.00	63,700.00	115,440.00	109,065.00	99%	
	5.2. Capacitación en comunicación efectiva.	PERSONA CAPACITADA	450	430	450	440	450	460	450	390	1,800	1,740	97%	5,713.00	5,200.00	5,713.00	6,800.00	5,713.00	6,000.00	5,713.00	4,850.00	22,852.00	22,850.00	100%	
	5.3. Uso de medios alternativos de comunicación.	PERSONA INFORMADA	3,500	3,400	3,500	3,150	3,500	3,500	3,700	14,000	13,150	94%	64,665.00	67,000.00	64,665.00	72,000.00	64,665.00	55,000.00	64,665.00	63,388.00	256,600.00	257,388.00	100%		
	Total de Objetivo Específico N° 5.			9,475	8,630	9,475	8,840	9,475	8,280	9,475	9,100	37,900	34,840	92%	134,128.00	124,700.00	134,128.00	154,600.00	134,128.00	134,128.00	134,128.00	131,938.00	336,512.00	335,238.00	100%
Objetivo Específico N° 6. Desarrollar investigaciones operativas relacionadas a la efectividad de las intervenciones.	6.1. Diseño y definición de líneas de investigación.	INFORME	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	#DIV/0!	
	6.2. Capacitación en investigación operativa.	PERSONA CAPACITADA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	#DIV/0!	
	6.3. Desarrollo de investigaciones operativas.	INFORME	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	#DIV/0!	
	6.4 Otras investigaciones operativas, según líneas de investigación establecidas.	INFORME	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	#DIV/0!	
Total de Objetivo Específico N° 6.			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	#DIV/0!	
Objetivo Específico N° 7. Incorporar el Plan hacia la Eliminación de la Malaria en el Perú 2022-2030 dentro de la normativa regional y local.	7.1. Reuniones en el nivel nacional, regional y local para propiciar el apoyo del Plan hacia la Eliminación de la Malaria en el Perú 2022-2030, en el marco de la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 (PnS-M3).	ACTA	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	100%	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	#DIV/0!	
	7.2. Formulación del Plan hacia la Eliminación de la Malaria en el Perú 2022-2030 en el ámbito regional. (*)	RESOLUCIÓN EJECUTIVA REGIONAL	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	100%	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	#DIV/0!	
	7.3. Difusión del Plan hacia la Eliminación de la Malaria en el Perú 2022-2030 en los diferentes niveles: nacional, regional y local.	INFORME	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	100%	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	#DIV/0!	
	Total de Objetivo Específico N° 7.			3	3	0	0	0	0	0	0	3	3	100%	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	#DIV/0!
Objetivo Específico N° 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.	8.1. Aspectos organizativos para supervisión, monitoreo y evaluación del Plan hacia la Eliminación de la Malaria en el Perú 2022-2030.	INFORME	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	100%	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	#DIV/0!	
	8.2. Supervisión y monitoreo de actividades del Plan hacia la Eliminación de la Malaria en el Perú 2022-2030.	SUPERVISION	20	4	21	22	28	29	33	38	102	93	91%	127,336.50	93,991.80	188,195.63	123,910.63	125,664.83	133,744.33	118,013.04	74,315.56	560,210.00	425,362.71	76%	
	8.3. Evaluación de actividades del Plan hacia la Eliminación de la Malaria en el Perú 2022-2030.	EVALUACION	0	0	3	2	0	0	2	2	5	4	80%	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	125,336.00	46,412.00	21%	
	8.4. Elaboración de una propuesta que permita articular la atención de la malaria con actividades prioritarias de la atención madre-infante, con enfoque de género e interculturalidad. (*)	INFORME	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	#DIV/0!	
	8.5. Adecuación del Plan, según nuevos métodos de diagnóstico, tratamiento innovadores u otras estrategias efectivas de control o eliminación de la malaria. (*)	INFORME	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	#DIV/0!	
Total de Objetivo Específico N° 8.			21	5	24	24	29	29	35	40	108	98	91%	127,336.50	93,991.80	188,195.63	123,910.63	125,664.83	133,744.33	118,013.04	74,315.56	560,210.00	425,362.71	88%	
TOTAL			153,836	137,163	112,414	158,682	167,872	148,038	126,712	129,488	503,854	563,391	112%	1,787,599	1,793,618	2,367,173	2,433,346	1,790,375	1,760,639	1,493,973	1,233,269	7,345,114	7,222,811	98%	



Igualmente enviar vía correo los archivos editables del Plan aprobado (documento técnico) archivos Word y Excel.

No modificar la estructura enviada ni del informe ni los anexos.

Unidad  
Ejecutora 400



GERESA



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2026

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

N° 320  
2023-GRL-GERESA-L/30.01

## Resolución Gerencial

Punchana, 01 MAR 2023

Visto, el Memorando N° 0157-2023-GRL-GRSL/30.01, de fecha 13 de febrero del 2023, Oficio N° 049-2023-GRL-GRSL/30.10, de fecha 08 de febrero del 2023, en el que la Dirección Ejecutiva de Salud Individual solicita aprobación mediante resolución gerencial del "PLAN HACIA LA ELIMINACION DE LA MALARIA GERESA LORETO- UNIDAD EJECUTORA 400 2023", de la Gerencia Regional de Salud de Loreto;



### CONSIDERANDO:

Que, el Artículo II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, dispone que la protección de la salud es de interés público, por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, mediante Decreto Supremo N° 023-2005-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y su modificatorias Decreto Supremo N° 007-2006-SA y Decreto Supremo N° 003-2010-SA.



Que, mediante Decreto Supremo N° 077-2006-PCM, que aprueba las Disposiciones relativas al proceso de Transferencia de la Gestión de la Atención Integral de Salud a las Municipalidades Provinciales y Distritales.

Que, mediante Resolución Ministerial N° 1204-2006/MINSA, que establece que la gestión de la Atención Integral de salud que se realiza en el ámbito local.



Que, con Resolución Ministerial N° 464-2011/MINSA - 14 de junio del 2011 "Modelo de Atención Integral de Salud Basado en Familia y Comunidad".



Que, en atención al Visto y de acuerdo a las normas legales vigentes, es necesario aprobar mediante Resolución Gerencial del "PLAN HACIA LA ELIMINACION DE LA MALARIA GERESA LORETO - UNIDAD EJECUTORA 400 2023", de la Gerencia Regional de Salud de Loreto, tiene como finalidad mejorar la calidad, equidad, eficiencia y efectividad de los servicios de salud, en el marco del Aseguramiento Universal y la Descentralización en Salud.



Estando a lo informado por la Oficina de Administración de Recursos Humanos;

Con la visación del Sub Gerente, Jefe de la Oficina Ejecutiva de Administración, Jefe Oficina Ejecutiva de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos, Jefe Oficina de Administración de Recursos Humanos, Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica de la Gerencia Regional de Salud de Loreto;

En uso de las atribuciones y facultades conferidas mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 045-2023-GRL-GR, de fecha 02 de enero del 2023 y Manual de Organización y Funciones aprobado por Resolución Directoral N°1899-2015-GRL-DRS-L/30.01, de fecha 16 de noviembre de 2015.



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

N° 320  
2023-GRL-GERESA-L/30.01

## Resolución Gerencial

Punchana, 07 MAR 2023

### SE RESUELVE:

**ARTÍCULO 1°.** - APROBAR el "PLAN HACIA LA ELIMINACION DE LA MALARIA GERESA LORETO UNIDAD EJECUTORA 400 2023", de la Gerencia Regional de Salud de Loreto, tiene como finalidad mejorar la calidad, equidad, eficiencia y efectividad de los servicios de salud, en el marco del Aseguramiento Universal y la Descentralización en Salud.

**ARTÍCULO 2°.** - Encargar a la Dirección Ejecutiva de Salud Individual en la implementación y cumplimiento del indicado Plan.

Regístrese y Comuníquese,



GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
PUNCHANA, 07 MAR 2023

JASMH/AV/ANRP/SBF/JMNP/JDR/NP/comp.

**Unidad  
Ejecutora 401**

**RESOLUCIÓN GERENCIAL GENERAL REGIONAL N° 459 2023-GRL-GGR**

Belén, 14 de junio del 2023

**Visto**, el Oficio N° 088-2023-GRL-GRSL/30.09-METAXENICA, de fecha 08 de marzo de 2023, Oficio N° 044-2023-GRL-GRSL/30.01, de fecha 15 de marzo de 2023, y Oficio N° 650-2023-GRL-GGR-GRPPIP, de fecha 04 de abril de 2023, que anexa el Informe Técnico N° 03/GRPPIP/OEPE/WEB, de fecha 31.03.2023, sobre el "Plan hacia la Eliminación de la Malaria" de la Red de Salud de Alto Amazonas, y;

**CONSIDERANDO:**

Que, el artículo 191° de la Constitución Política del Perú, modificado por la Ley N° 27680, Ley de Reforma Constitucional del Capítulo XIV del Título IV sobre Descentralización, en concordancia con el artículo 192° y con la Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, modificada por la Ley N° 27902, que en sus artículos 2° y 4° respectivamente, establecen que, los Gobiernos Regionales son personas de derecho público, con autonomía política, económica y administrativa en asuntos de su competencia, constituyendo para su administración económica y financiera, un Pliego Presupuestal. Los Gobiernos Regionales promueven el desarrollo y la economía regional, fomentan las inversiones, actividades y servicios públicos de su responsabilidad, en armonía con las políticas y planes nacionales y locales de desarrollo, y son competentes entre otras atribuciones aprobar su organización interna;

Que, la Ley N° 27783, Ley de Bases de Descentralización, en su artículo 8° precisa: "La autonomía es el derecho y la capacidad efectiva del Gobierno en sus tres niveles de normar, regular y administrar los asuntos públicos de su competencia;

Que, el MINSA en el año 2017 aprueba como política de salud, la eliminación de la malaria, con lo cual se prioriza política y económicamente la lucha contra esta enfermedad, y a partir del año 2018, se implementa el Plan de Eliminación de Malaria, denominado Plan Malaria Cero – PMC, en la Región Loreto, que reportaba más del 90% de todos los casos de malaria del país y el 98% de casos de malaria por *P. Falciparum*. El Plan Malaria Cero, hasta el año 2020, ha logrado disminuir los casos en un 75% en la Región Loreto, sin embargo, producto de la pandemia del SARS.COVID- 2, hay una disminución de las actividades de control, por lo que se ven amenazados los logros del Plan Malaria Cero – PMC;

Que, en la Provincia de Alto Amazonas, en el año 2020 se reportaron un total de 466 casos de malaria, mientras que, en el año 2021, se reportaron 670 casos, teniendo un incremento de 204 casos; y realizando una comparación de los casos de malaria en los años 2021 y 2022 (SE 1-18), tenemos el año 2021 un total de 108 casos de malaria y el año 2022, se reportó 632 casos, teniendo un incremento de 338 casos;

Que, la Provincia de Alto Amazonas, cuenta con 6 distritos, con un total de 141,686 habitantes, con una extensión territorial de 44,683.41 Km<sup>2</sup>, con una densidad poblacional de 1.47 habitantes por Km<sup>2</sup> (población muy dispersa), y en cuanto a la altitud media, se puede decir que los distritos se encuentran por debajo de los 500 msnm, por lo que son altamente inundables en tiempo de invierno;



## RESOLUCIÓN GERENCIAL GENERAL REGIONAL N° 459 -2023-GRL-GGR

Belén, 14 de junio del 2023



Que, es menester indicar que el presente plan es de aplicación en la Red de Salud de Alto Amazonas, (IPRESS 1-4, 1-3, 1-2 y 1-1 de Salud), principalmente en los distritos priorizados por Malaria (Lagunas, Yurimaguas y Balsa Puerto), en la provincia de Alto Amazonas, con énfasis en las localidades con transmisión de la enfermedad de malaria;



Que, el presente plan cuya finalidad es contribuir a la eliminación de la malaria en el Perú y en la provincia de Alto Amazonas, a través de la implementación de un plan con enfoque comunitario, es decir brindar acceso oportuno al diagnóstico y tratamiento de la malaria en los lugares de transmisión y disminuir en un 90% los casos de malaria en la Red de Salud de Alto Amazonas en el Periodo 2022 – 2030, por lo que urge implementar el Plan Eliminación de la Malaria en la Provincia de Alto Amazonas;



Que, con Informe Técnico N° 03-/GRPPIP/OEPE/WEB, de fecha 31 de marzo del presente año, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Estadística, concluye que Loreto es una región endémica, con el mayor reporte de casos de Malaria en el Perú, que hacen necesario una estrategia de prevención, tratamiento, evaluación y seguimiento de dicha enfermedad. El "Plan hacia la Eliminación de la Malaria", es un documento de soporte técnico para alimentar el planeamiento estratégico de la salud en sus tres niveles de formulación; PDRC – PEI – POI y su vinculación con la programación presupuestal, y recomienda con los pasos necesarios del proceso para la aprobación del documento técnico "Plan hacia la Eliminación de la Malaria" en la Red de Salud de Alto Amazonas 2022 – 2030;

Que, en cuanto al aspecto presupuestal, referidos a recursos adicionales a la programación del presupuesto para la continuidad de los procesos en la lucha contra la malaria, este deberá ser gestionado con oportuna previsión ante las instancias competentes;

Que, en mérito a los documentos del visto, a través del cual se remite el documento técnico "Plan Hacia la Eliminación de la Malaria" en la provincia de Alto Amazonas 2022 – 2030", para su evaluación y posterior aprobación mediante acto resolutivo;

Estando a lo dispuesto y con las visaciones de la Gerencia Regional de Asesoría Jurídica, Gerencia Regional de Administración del Gobierno Regional de Loreto, y;

En uso a las atribuciones conferidas por el Reglamento de Organización y Funciones del Gobierno Regional de Loreto aprobada por la Ordenanza Regional N° 004-2022-GRL-CR, de fecha 11 de marzo de 2022, y la delegación de facultades a la Gerencia General Regional, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 093-2023-GRL-GR, de fecha 13 de enero de 2023, y su modificatoria con Resolución Ejecutiva Regional N° 315-2023-GRL-GR, de fecha 19 de abril de 2023.

### SE RESUELVE:

**ARTÍCULO 1°.- APROBAR EL DOCUMENTO TECNICO "PLAN HACIA LA ELIMINACION DE LA MALARIA EN LA PROVINCIA DE ALTO AMAZONAS 2022 – 2030",** como instrumento de política de Salud Pública, la misma que forma parte integrante de la presente Resolución.

**RESOLUCIÓN GERENCIAL GENERAL REGIONAL N° 459 -2023-GRL-GGR**

Belén, 14 de junio del 2023



ARTICULO 2°.- **GESTIONAR** la Programación del Presupuesto para la continuidad del proceso en la lucha contra la malaria con oportuna previsión ante las instancias competentes.



ARTÍCULO 3°.- **NOTIFICAR**, el contenido de la presente Resolución a la Gerencia Regional de Salud de Loreto, y a las instancias administrativas del Gobierno Regional de Loreto, para su conocimiento y fines.

Regístrese, comuníquese y cúmplase.



Gobierno Regional de Loreto

Ing. Jemis Jhon Rivas Ochoa  
Gerente General Regional

**Unidad  
Ejecutora 404**



CERTIFICADO: Que el presente Proyecto es Original  
FECHA: 07/07/2023  
ROSELINA TENENIA AREVALO  
PRESIDENTA EJECUTIVA  
GOBIERNO REGIONAL LORETO

Amazonas

**RESOLUCIÓN GERENCIAL GENERAL REGIONAL N° 527 -2023-GRL-GGR**

Belén, 6 de julio del 2023



Visto, el Oficio N° 190-2023-GRL-GRSL/30.09-METAXENICAS, recepcionada con fecha 16 mayo de 2023, el Provelido N° 5719-2023, mediante el cual el Gerente General Regional remite al Oficio N° 663-2023-GRL-GRSL- GRPPIP, de fecha 11 de abril de 2023, el Informe Técnico N° 05/GRPPIP/OEPE/WEB de fecha 05 de abril de 2023, sobre el Plan hacia la Eliminación de la Malaria en la Provincia de Datem del Marañón 2022-2030, y;



**CONSIDERANDO:**



Que, el artículo 191° de la Constitución Política del Perú, modificado por la Ley N° 27680, Ley de Reforma Constitucional del Capítulo XIV del Título IV sobre Descentralización, en concordancia con el artículo 192° y con la Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, modificada por la Ley N° 27902, que en sus artículos 2° y 4° respectivamente, establecen que, los Gobiernos Regionales son personas de derecho público, con autonomía política, económica y administrativa en asuntos de su competencia, constituyendo para su administración económica y financiera, un Pliego Presupuestal. Los Gobiernos Regionales promueven el desarrollo y la economía regional, fomentan las inversiones actividades y servicios públicos de su responsabilidad en armonía con las políticas y planes nacionales y locales de desarrollo, y son competentes entre otras atribuciones apropiar su organización interna;

Que, la Ley N° 27783, Ley de Bases de Descentralización, en su artículo 8° precisa: "La autonomía es el derecho y la capacidad efectiva del Gobierno en sus tres niveles de normar, regular y administrar los asuntos públicos de su competencia;

Que, el MINSA en el año 2017 aprueba como política de salud, la eliminación de la malaria, con lo cual se prioriza política y económicamente la lucha contra esta enfermedad, y a partir del año 2018, se implementa el Plan de Eliminación de Malaria, denominado Plan Malaria Cero – PMC, en la Región Loreto que reportaba más del 90% de todos los casos de malaria del país y el 98% de casos de malaria por P. falciparum. El Plan Malaria Cero, hasta el año 2020, ha logrado disminuir los casos en un 75% en la Región Loreto, sin embargo, producto de la pandemia del SARS-COV- 2, hay una disminución de las actividades de control, por lo que se ven amenazados los logros del Plan Malaria Cero – PMC;

Que, actualmente, estamos en un escenario en el que urge actuar para no perder los logros que ha realizado el país en su lucha contra la malaria, basados en las experiencias obtenidas en Loreto, es conveniente incorporar todos los departamentos del país afectados por la malaria, para que íntegramente se aborden los determinantes de riesgo relacionados con el huésped humano, los parásitos, los vectores y el medio ambiente, todo ello unido al análisis del acceso a los servicios;

Que, el presente documento es considerado un Documento de Gestión como parte del proceso de revisión de la Lista Sectorial de las Políticas Nacionales bajo la rectoría o conducción del Ministerio de Salud, de acuerdo al artículo 2° de la Resolución Ministerial N° 1162-2019-MINSA, el cual dispuso su vigencia hasta la integración del Plan Malaria Cero 2017-2021, en la Política Nacional Multisectorial de la Salud al 2030, así como en los instrumentos de gestión del SINAPLAN y propios del Ministerio de Salud, por ello actualmente se encuentra articulado con el servicio final 8.1 a) Prestación de servicios de salud, basadas en evidencias y respaldadas en investigación científica para

SALUD





RECEIVED  
FECHA: 07 JUL 2023  
ADELINA TENACUA AREVALO  
FEDATARIO SUPLENTE  
GOBIERNO REGIONAL DE LORETO



## RESOLUCIÓN GERENCIAL GENERAL REGIONAL N° 527 -2023-GRL-GGR

Belén, 6 de julio del 2023



resguardar el bienestar de la persona y la salud pública ante las enfermedades transmisibles:



Que, es menester indicar que el presente Plan es de aplicación en la Unidad Ejecutora 400, que cuenta con 17 distritos priorizados para la ejecución del plan hacia la eliminación de la malaria, principalmente de aquellos afectados por malaria en la Región Loreto;



Que, el presente Plan cuya finalidad es contribuir a la eliminación de la malaria en el Perú, a través de la implementación de un plan con enfoque comunitario, es decir brindar acceso oportuno al diagnóstico y tratamiento de la malaria en los lugares de transmisión disminuir en un 90% los casos de malaria en el Perú en el Periodo 2022 - 2030, por lo que urge implementar el Plan Eliminación de la Malaria;

Que, con informe Técnico N° 05-GRPPIP/OEPE/WEB de fecha 05 de abril del presente año, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Estadística, concluye que Loreto es una Región Endémica con el mayor reporte de casos de Malaria en el Perú, que hacen necesario una estrategia de prevención, tratamiento, evaluación y seguimiento de dicha enfermedad. El Plan hacia la Eliminación de la Malaria, de la GERESA Loreto, es un documento de política pública para su implementación en el Departamento de Loreto por parte de la Gerencia Regional de Salud de Loreto, soporte técnico para alimentar el Planeamiento estratégico de la salud en sus tres niveles de formulación: PDRC - PEI - POI, y su vinculación con la programación presupuestal;

Que, en cuanto al aspecto presupuestal, referidos a recursos adicionales a la programación del presupuesto para la continuidad de los procesos en la lucha contra la malaria, este deberá ser gestionado con oportuna previsión ante las Instancias competentes;

Que, en mérito a los documentos del visto, a través del cual se remite el Documento Técnico "Plan Hacia la Eliminación de la Malaria en la Provincia Datem del Marañón 2022 - 2030, para su evaluación y posterior aprobación mediante Resolución Ejecutiva Regional, resulta necesario que se emita el acto resolutivo correspondiente.

Estando a lo dispuesto y con las visaciones de la Gerencia Regional de Asesoría Jurídica, Gerencia Regional de Administración del Gobierno Regional de Loreto, y:

En uso a las atribuciones conferidas por el Reglamento de Organización y Funciones del Gobierno Regional de Loreto aprobada por la Ordenanza Regional N° 004-2022-GRL-CR, de fecha 11 de marzo del 2022, y la delegación de facultades a la Gerencia General Regional, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 093-2023-GRL-GR, de fecha 13 de enero del 2023, y su modificatoria con Resolución Ejecutiva Regional N° 315-2023-GRL-GR, de fecha 19 de abril de 2023.

### SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- APROBAR EL DOCUMENTO TECNICO "PLAN HACIA LA ELIMINACION DE LA MALARIA EN LA PROVINCIA DATEM DEL MARAÑON 2022-2030, como instrumento de política de Salud Pública, la misma que forma parte integrante de la presente Resolución.





07 JUL 2023

RECEIVED  
GOBIERNO REGIONAL LURETO

Amazonas

**RESOLUCIÓN GERENCIAL GENERAL REGIONAL N° 527 -2023-GRL-GGR**

Belén, 6 de julio del 2023



ARTICULO 2°.- GESTIONAR la Programación del Presupuesto para la continuidad del Proceso en la lucha contra la malaria con oportuna previsión ante las instancias competentes.



ARTÍCULO 3°.- NOTIFICAR el contenido de la presente Resolución a la Gerencia Regional de Desarrollo Social, Gerencia Regional de Salud, Dirección Ejecutiva del Centro de Prevención y Control de la Gerencia Regional de Salud y a las instancias administrativas del Gobierno Regional de Loreto, para su conocimiento y fines.

Regístrase, comuníquese y publíquese.



Gobierno Regional de Loreto

Ing. Jhony Jhon Rojas Gutierrez  
Gerente General Regional

**Unidad  
Ejecutora 407**



**RESOLUCIÓN GERENCIAL GENERAL REGIONAL N° 457 -2023-GRL-GGR**

Belén, 13 de junio del 2023

Que, es menester indicar que el presente plan es de aplicación en la red de salud de Loreto, micro redes de salud y en las IPRESS de Salud bajo su jurisdicción, principalmente en los distritos más afectados por Malaria en la provincia, con énfasis en las localidades con transmisión activa de la enfermedad;



Que, el presente Plan cuya finalidad es contribuir a la eliminación de la malaria en el Perú y en la provincia de Loreto, a través de la implementación de un plan con enfoque comunitario, que tiene como fin contribuir a la reducción de la malaria en el Perú, es decir brindar acceso oportuno al diagnóstico y tratamiento de la malaria en los lugares de transmisión y disminuir en un 90%. este plan se encarga de materializar los objetivos de la salud presentados en el PDRC "Loreto al 2021" y el PEI 2019-2022 ampliado hasta el año 2025;



Que, con Informe Técnico N° 04-/GRPPIP/OEPE/WEB, de fecha 04 de abril del presente año, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Estadística, concluye que Loreto es una de las regiones del Perú, con el mayor reporte de casos de malaria, que hacen necesario una estrategia de prevención, tratamiento, evaluación y seguimiento de dicha enfermedad. El Plan hacia la Eliminación de la Malaria, es un documento de soporte técnico para alimentar el Planeamiento estratégico de la salud en sus tres niveles de formulación; PDRC – PEI – POI y su vinculación con la programación presupuestal, y recomienda con los pasos necesarios del proceso para la aprobación del Documento Técnico "Plan hacia la Eliminación de la Malaria" en la Provincia de Loreto 2022 – 2030;

Que, en cuanto al aspecto presupuestal, referidos a recursos adicionales a la programación del presupuesto para la continuidad de los procesos en la lucha contra la malaria, este deberá ser gestionado con oportuna provisión ante las instancias competentes;

Que, en merito a los documentos del visto, a través del cual se remite el documento técnico "Plan Hacia la Eliminación de la Malaria en la Provincia de Loreto 2022 – 2030", para su evaluación y posterior aprobación mediante acto resolutivo;

Estando a lo dispuesto y con las visaciones de la Gerencia Regional de Asesoría Jurídica, Gerencia Regional de Administración, del Gobierno Regional de Loreto, y;

En uso a las atribuciones conferidas por el Reglamento de Organización y Funciones del Gobierno Regional de Loreto, aprobada por la Ordenanza Regional N° 04-2022-GRL-CR, de fecha 11 de marzo de 2022, y la delegación de facultades a la Gerencia General Regional, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 093-2023-GRL-GR, de fecha 13 de enero de 2023, y su modificatoria con Resolución Ejecutiva Regional N° 315-2023-GRL-GR, de fecha 19 de abril de 2023.

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO 1°.- APROBAR EL DOCUMENTO TECNICO "PLAN HACIA LA ELIMINACION DE LA MALARIA EN LA PROVINCIA DE LORETO 2022 – 2030", como instrumento de política de Salud Pública, la misma que forma parte integrante de la presente Resolución.**



## RESOLUCIÓN GERENCIAL GENERAL REGIONAL N° 457 -2023-GRL-GGR

Belén, 13 de junio del 2023

**Visto**, el Oficio N° 037-2023-GRL-GRSL/30.09-METAXENICA, de fecha 08 de marzo de 2023, Oficio N° 045-2023-GRL-GRSL/30.01, de fecha 15 de marzo de 2023, y Oficio N° 658-2023-GRL-GGR-GRPPIP, de fecha 05 de abril de 2023, que anexa el Informe Técnico N° 04/GRPPIP/OEPE/WEB, de fecha 04.04.2023, sobre el Plan hacia la Eliminación de la Malaria en la Provincia de Loreto 2022-2030, y;



### CONSIDERANDO:



Que, el artículo 191° de la Constitución Política del Perú, modificado por la Ley N° 27680, Ley de Reforma Constitucional del Capítulo XIV del Título IV sobre Descentralización, en concordancia con el artículo 192° y con la Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, modificada por la Ley N° 27902, que en sus artículos 2° y 4° respectivamente, establecen que, los Gobiernos Regionales son personas de derecho público, con autonomía política, económica y administrativa en asuntos de su competencia, constituyendo para su administración económica y financiera, un Pliego Presupuestal. Los Gobiernos Regionales promueven el desarrollo y la economía regional, fomentan las inversiones, actividades y servicios públicos de su responsabilidad, en armonía con las políticas y planes nacionales y locales de desarrollo, y son competentes entre otras atribuciones aprobar su organización interna;



Que, la Ley N° 27783, Ley de Bases de Descentralización, en su artículo 8° precisa: "La autonomía es el derecho y la capacidad efectiva del Gobierno en sus tres niveles de normar, regular y administrar los asuntos públicos de su competencia;

Que, el MINSA en el año 2017 aprueba como política de salud, la eliminación de la malaria, con lo cual se prioriza política y económicamente la lucha contra esta enfermedad, y a partir del año 2018, se implementa el Plan de Eliminación de Malaria, denominado Plan Malaria Cero – PMC, en la Región Loreto que reportaba más del 90% de todos los casos de malaria del país y el 98% de casos de malaria por *P. Falciparum*. El Plan Malaria Cero, hasta el año 2020, ha logrado disminuir los casos en un 75% en la Región Loreto, sin embargo, producto de la pandemia del SARS.COVID- 2, hay una disminución de las actividades de control, por lo que se ven amenazados los logros del Plan Malaria Cero – PMC;

Que, la provincia de Loreto, en el año 2022, aporta el 25.24% de los casos de malaria en la región Loreto, hasta el SE 52 reporto 5,635 casos, 4,243 casos corresponde a la especie de *Plasmodium vivax* (75.29%) y 1,392 de casos de *Plasmodios Falciparum* (24.7%). En relación al año 2021, los casos se incrementaron en un 98%; por lo que urge implementar el Plan Eliminación de la Malaria en la Provincia de Loreto;

Que, la provincia de Loreto, cuenta con 5 distritos, con un total de 72,655 habitantes, con una extensión territorial de 67,434 Km<sup>2</sup>, con una densidad poblacional de 1.1 habitantes por Km<sup>2</sup> (población muy dispersa), y en cuanto a la altitud media, se puede decir que los distritos se encuentran por debajo de los 200 msnm, por lo que son altamente inundables en tiempo de invierno;



**RESOLUCIÓN GERENCIAL GENERAL REGIONAL N° 457 -2023-GRL-GGR**

Belén, 13 de junio del 2023

ARTICULO 2°.- **GESTIONAR** la Programación del Presupuesto para la continuidad del proceso en la lucha contra la malaria con oportuna previsión ante las instancias competentes.



ARTÍCULO 3.- **NOTIFICAR**, el contenido de la presente Resolución a la Gerencia Regional de Salud de Loreto, y a las instancias administrativas del Gobierno Regional de Loreto, para su conocimiento y fines.



Regístrese, comuníquese y cúmplase.



Gobierno Regional de Loreto

Ing. Jhon Rivas Ochoa  
Gerente General Regional