



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA



INICIATIVA AMAZÓNICA CONTRA LA MALARIA

**Guía de comunicación estratégica sobre la malaria para
Centroamérica**

2015 – 2020

Las opiniones del autor expresadas en esta publicación no necesariamente reflejan las opiniones de USAID o del Gobierno de los Estados Unidos. Las amenazas y las restricciones a la seguridad del proyecto deben ser identificadas y evaluadas con el fin de solicitar cualquier excepción necesaria del requisito de marcación de acuerdo con ADS 320.3.2.

Foto de la portada: OPS/OMS

INICIATIVA AMAZÓNICA CONTRA LA MALARIA

**Guía de comunicación estratégica sobre la malaria para
Centroamérica**

2015 – 2020

TABLA DE CONTENIDOS

Acerca de la Iniciativa Amazónica contra la Malaria (AMI)	iii
Siglas y abreviaturas	iv
Introducción	1
Análisis de la situación: Descripción general de la malaria en Centroamérica	3
Avanzando hacia la eliminación de la malaria y más allá	4
Marco estratégico de la comunicación	6
Audiencias clave	7
Mensajes clave	9
Canales sugeridos	11
Tácticas recomendadas de comunicación y abogacía en apoyo de los esfuerzos para eliminar la malaria ...	13
Área de enfoque 1: Coaliciones nacionales e internacionales	14
Área de enfoque 2: Sistemas de salud	19
Área de enfoque 3: Impacto económico de la malaria	23
Área de enfoque 4: Cómo llegar a las poblaciones de más alto riesgo	25
Monitoreo y evaluación	27
Gestión Institucional y sostenibilidad	27
Conclusión	28
Anexos	29
Anexo 1: Tendencias de la malaria en Centroamérica (2000-2013)	29
Anexo 2: Lista de posibles indicadores (M&E)	30
Anexo 3: Inventario de páginas de internet de los Ministerios de Salud en países de AMI (julio de 2014)	32
Anexo 4: Recursos de comunicación recomendados sobre malaria	33

ACERCA DE LA INICIATIVA AMAZÓNICA CONTRA LA MALARIA (AMI)

La Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) ha apoyado la Iniciativa Amazónica contra la Malaria (AMI) para mejorar la prevención y el control de la malaria en Latinoamérica y el Caribe desde 2001.¹ En ese mismo año se creó la Red Amazónica para la Vigilancia de la Resistencia a los Antimaláricos (RAVREDA) a través de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) para ayudar a enfrentar el desafío de la resistencia a los medicamentos antimaláricos en las Américas. Dado que la transmisión de la malaria trasciende las fronteras internacionales, AMI/RAVREDA utiliza un enfoque regional que complementa las actividades específicas de cada país llevadas a cabo por los Programas Nacionales de Malaria (PNM). AMI/RAVREDA apoya los programas de control de la malaria de los países para identificar y llevar a efecto intervenciones contra la malaria adecuadamente, así como para incorporar las mejores prácticas a su trabajo, con el fin de adaptar las respuestas al contexto epidemiológico, estudiar las poblaciones especiales en situación de riesgo, monitorear la aparición y

propagación de resistencia a los antimaláricos y, mitigar el riesgo del resurgimiento de la malaria.

Además de fomentar la cooperación Sur-Sur, AMI/RAVREDA ofrece una mayor experiencia de los socios técnicos, entre ellos la OPS/OMS, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC, por sus siglas en inglés), el programa financiado por la USAID de los Sistemas para Mejorar el Acceso a Productos y Servicios Farmacéuticos (SIAPS) administrado por Management Sciences for Health (MSH), el Programa de Promoción de la Calidad de los Medicamentos (PQM) administrado por la Convención de la Farmacopea de los Estados Unidos (USP por sus siglas en inglés), así como Links Media, LLC. AMI/RAVREDA presta apoyo a los países centroamericanos de Belice, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Panamá desde 2008.

Para más información, visite la página web de AMI:
<http://www.usaidami.org>.

¹ La elaboración del presente documento ha sido posible gracias a la asistencia técnica en comunicaciones de USAID para los países centroamericanos de Belice, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Panamá, a través del contrato AID-527-C-13-00004 con Links Media, LLC.

SIGLAS Y ABREVIATURAS

AMI	Iniciativa Amazónica contra la Malaria
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
CAP	Conocimientos, actitudes y prácticas
CDC	Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos
CHAI	Clinton Health Access Initiative
COMISCA	Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y de República Dominicana
DDT	Dicloro-difenil-tricloroetano
DR-CAFTA	Tratado de Libre Comercio entre Centroamérica y República Dominicana
EMMIE	Iniciativa para la Eliminación de la Malaria en Centroamérica y la Isla Española
FMSTM	Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria
GMEP	Programa Mundial de Erradicación de la Malaria
GMP	Programa Mundial Contra la Malaria
IEC	Información, Educación y Comunicación
MCR	Mecanismo Coordinador Regional
MIV	Manejo Integrado de Vectores
MS	Ministerio de Salud
MTILD	Mosquitero Tratado con Insecticidas de Larga Duración
MSH	Management Sciences for Health
ODM	Objetivos de Desarrollo del Milenio
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización No Gubernamental
OPS	Organización Panamericana de la Salud
OSC	Organización de la Sociedad Civil
PDR	Prueba de Diagnóstico Rápido
PNM	Programa Nacional de Malaria
PQM	Programa de Promoción de la Calidad de los Medicamentos
PRAIS	Plataforma Regional sobre el Acceso y la Innovación de Tecnologías Sanitarias
RAVREDA	Red Amazónica para la Vigilancia de la Resistencia a los Antimaláricos
RBM	Roll Back Malaria
SBCC	Comunicación para el Cambio Social y Comportamental
SIAPS	Sistemas para Mejorar el Acceso a Productos y Servicios Farmacéuticos
SICA	Sistema de Integración Centroamericana
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional
USP	US Pharmacopeial Convention

INTRODUCCIÓN

El objetivo de eliminar la malaria de Centroamérica y la isla Española es ambicioso, pero alcanzable. La comunicación y la abogacía pueden desempeñar un papel fundamental en la transición del control a la eliminación de la malaria en esta región, si contribuimos a aumentar la conciencia acerca de las terminologías y medidas de eliminación, generar voluntad política, fortalecer las asociaciones y movilizar recursos sostenibles.

Esta Guía de Comunicación Estratégica sobre la Malaria fue desarrollada después de una evaluación que incluyó entrevistas en profundidad con actores clave y una revisión de la literatura que condujo a la definición de áreas clave de interés y tácticas de comunicación recomendadas que deben utilizar los Programas Nacionales de Malaria (PNM) de Centroamérica para alcanzar sus objetivos. Da recomendaciones sobre mensajes clave, audiencias clave, canales de comunicación y actividades que los PNM pueden poner en práctica para fomentar una comunicación eficaz con otros actores y avanzar hacia la eliminación de la malaria. Esta Guía busca:

- Crear conciencia entre los representantes de los Programas Nacionales de Malaria (PNM) de los

países de Centroamérica acerca de las prácticas probadas de comunicación y promoción para ayudar a crear las condiciones adecuadas para la eliminación de la malaria.

- Orientar a representantes de los PNM y otros actores hacia los recursos y materiales de consulta disponibles para la comunicación sobre la malaria, que se pueden adaptar y aplicar a los esfuerzos de nivel regional y nacional para reducir la transmisión de la malaria.

Con esto, se espera que los PNM pueden llegar a un entendimiento común de lo que significa para los países de la región trabajar en pro de la eliminación a largo plazo, en términos de niveles de financiamiento, intervenciones técnicas, compromiso multisectorial, vigilancia y requisitos de notificación sostenidos. Además, se espera que los PNM y otros actores en el tema de la malaria pueden ampliar la base de apoyo para la eliminación de la malaria en Centroamérica.

Los países centroamericanos ya han reducido la morbilidad por malaria en un 88% desde el año 2000, según el Informe Mundial sobre el Paludismo emitido por la Organización Mundial de la Salud en



Foto: OPS/OMS

2014.² Sin embargo, con este éxito en la disminución de la incidencia de la malaria, muchos países han reorientado sus recursos hacia otros problemas de salud. En esta coyuntura crítica, con un número de casos de malaria más bajo que nunca, ha llegado el momento de eliminar definitivamente la enfermedad de la región.

Una declaración regional³ suscrita en 2013 para la eliminación de la malaria hasta el año 2020 tiene el potencial de alterar esa falta de atención hacia la enfermedad. Las experiencias pasadas con la

eliminación de la malaria sugieren que es preciso elevar los niveles de financiamiento y los esfuerzos de ejecución si se quiere eliminar con éxito el pequeño número de casos de malaria que todavía se presentan en Centroamérica. Mediante el uso de esta Guía, los PNM pueden lograr los objetivos de aumentar la conciencia sobre la eliminación de la malaria y persuadir a los encargados de tomar decisiones a nivel nacional en Centroamérica a que dediquen recursos suficientes para la eliminación de la malaria y las fases posteriores a la eliminación para evitar la reintroducción de la enfermedad.

Figura 1: Objetivos estratégicos y meta de comunicación

Objetivo estratégico 1: Crear un entendimiento común de lo que significa para los países de la región trabajar en pro de la eliminación a largo plazo, en términos de niveles de financiamiento, intervenciones técnicas, compromiso multisectorial, requisitos sostenidos de vigilancia y rendición de informes.

Intermediate objectives:

- Entender las herramientas y materiales de consulta existentes para la comunicación y abogacía sobre la malaria, para poner la malaria en la agenda de políticas públicas.
- Establecer comunicación regular entre el PNM y responsables subnacionales de la toma de decisiones en provincias y municipios en los que la malaria es endémica.
- Mejorar la comunicación e integración PNM/MS con actores gubernamentales fuera del sector de la salud.

Objetivo estratégico 2: Ampliar la base de apoyo para la eliminación de la malaria en Centroamérica.

Objetivos intermedios:

- Mejorar la coordinación PNM/MS con los proveedores privados de salud en la ejecución del protocolo de eliminación de la malaria a través de educación y supervisión periódica.
- Estimular el interés de las empresas privadas en los beneficios de la eliminación de la malaria y educar a las empresas sobre su posible papel.
- Mejorar la comunicación y el intercambio de información entre los PNM de Centroamérica.

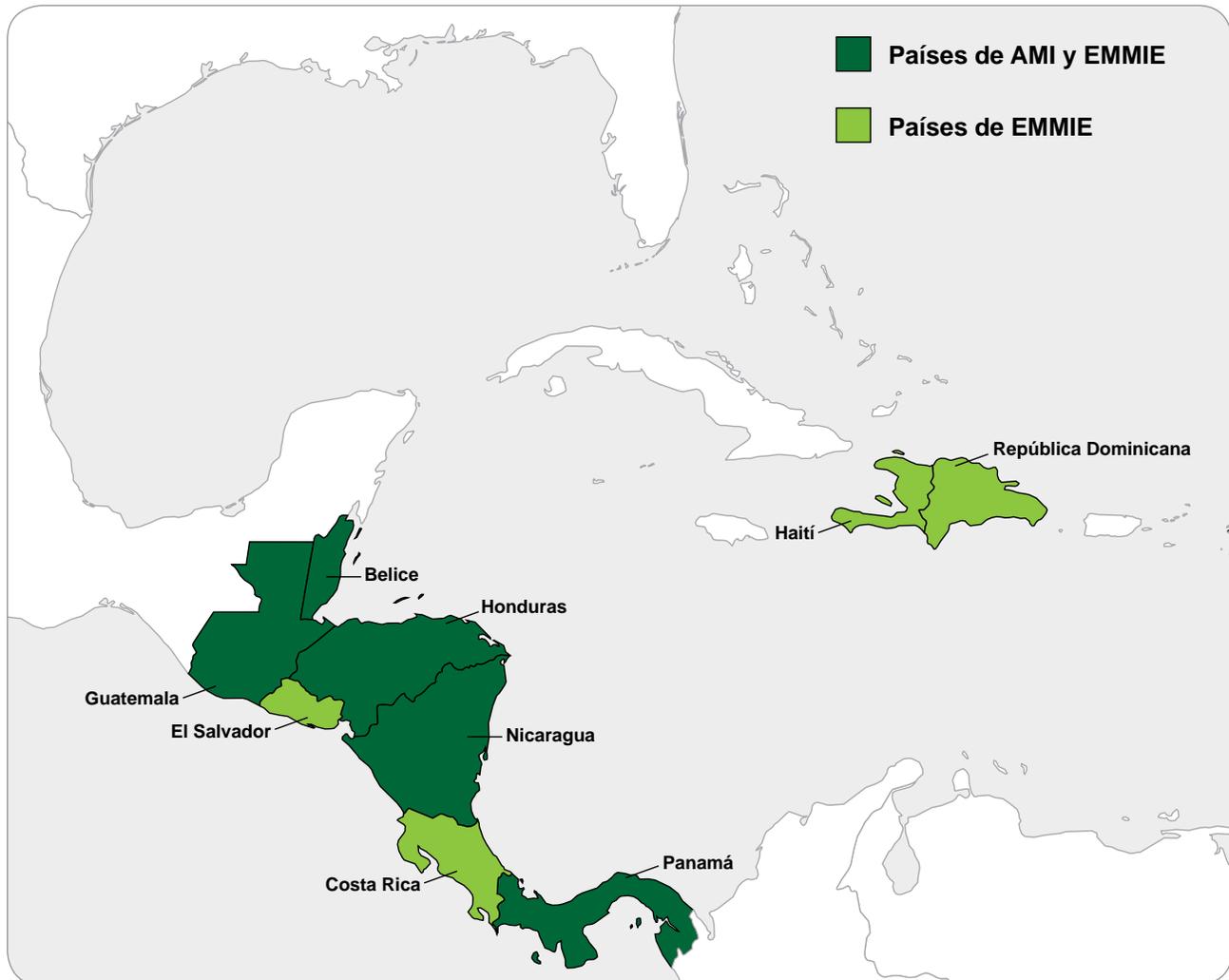
Meta de comunicación:

Aumentar conciencia sobre la eliminación de la malaria y persuadir a los que toman decisiones a nivel nacional en Centroamérica a que dediquen suficientes recursos para los objetivos a largo plazo de la eliminación de la malaria y la prevención del restablecimiento después de la eliminación.

2 Organización Mundial de la Salud. *Informe Mundial sobre el Paludismo 2014*. Diciembre de 2014

3 Ver la página de internet del Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria: http://www.theglobalfund.org/en/mediacenter/newsreleases/2013-06-28_Ten_Countries_Rally_to_Eliminate_Malaria_in_Central_America_and_the_Caribbean/ y <http://theglobalfight.org/malaria-free-by-2025-mesoamerica-hispaniola-regional-initiative/>

Mapa I: Centroamérica y la isla Española



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN: DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA MALARIA EN CENTROAMÉRICA

Centroamérica tiene una larga historia de lucha contra la malaria, que se inició con la creación del Canal de Panamá.⁴ En los años 1950 y 1960, los países participaron activamente en el esfuerzo mundial para la erradicación de la malaria. Desafortunadamente, la región experimentó un resurgimiento de la enfermedad en los años 1970 y 1980. Desde ese momento, los agentes de salud de la región han promovido la prevención y el control para ayudar a las comunidades a reducir el número de casos a

través de intervenciones puntuales, como el manejo integrado de vectores y el diagnóstico y tratamiento de los casos. Desde el año 2000 se ha presentado una reducción del 88% en la morbilidad, y la mortalidad ha disminuido drásticamente, con apenas una muerte confirmada en la región en el año 2013, en Honduras. Cerca del 90% de los casos de malaria en Centroamérica son causados por el parásito *Plasmodium vivax* y alrededor de 10% son por *P. falciparum* según datos de 2013.⁵ La mayoría de estos

4 Ver: http://www.cdc.gov/malaria/about/history/panama_canal.html.

5 *P. malariae* es otra especie del parásito que causa la enfermedad en la región.

casos se trata con una combinación de cloroquina y primaquina, a la cual los parásitos todavía muestran sensibilidad en casi toda la región.⁶

Seis de los siete países de Centroamérica están en vías de tener una disminución en la incidencia de más de 75% entre los años 2000 y 2015. Panamá ha tenido una reducción de 32% de los casos desde el año 2000 y se espera que tenga una disminución de entre 50% y 75% hasta el fin del 2015. En la fase previa a la eliminación, Costa Rica y El Salvador han experimentado una disminución del 99% de los casos desde el año 2000. Belice experimentó una reducción del 98% de los casos

y solo tuvo 26 casos en 2013 (véase el **Anexo 1**). Sin embargo, todavía quedan retos por vencer en el esfuerzo por eliminar toda la transmisión en la región. Entre 2008 y 2013, los datos que aparecen en el **Anexo 1** muestran que los casos en los países que reciben apoyo de la AMI se redujeron solo en 23%.⁷ Esta ha sido una tasa inferior a la reducción registrada entre 2000 y 2008. Además, de 2008 a 2013 Nicaragua mostró un aumento cercano al 57% en el número de casos y en 2013 Guatemala experimentó un incremento de 16% con respecto al 2012. Estos datos demuestran lo difícil que resulta el control de la malaria, por no mencionar su eliminación.

AVANCES EN LA ELIMINACIÓN DE LA MALARIA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la eliminación de la malaria como la “reducción a cero de la incidencia de la infección causada por los parásitos de la malaria humana (incluidos *P. falciparum*, *P. vivax*, *P. malariae* y *P. ovale*) en una zona geográfica definida, como resultado de esfuerzos deliberados”.⁸ Para que la eliminación sea reconocida en un determinado estado miembro, la oficina regional de la OMS para las Américas, que es la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), debe iniciar el proceso de certificación por solicitud del país con al menos tres años consecutivos de cero transmisión de malaria por picadura de mosquitos. El proceso de certificación de eliminación de la malaria entraña una larga y profunda evaluación que demuestre que “más allá de toda duda razonable ya no existe la transmisión de malaria por mosquitos en el país” y ofrezca “plena confianza en que el sistema nacional de salud, en sus condiciones actuales, será capaz de prevenir el restablecimiento de la transmisión de la malaria en el país”. Para que la eliminación sea eficaz, no puede terminar con el proceso de certificación.⁹ Un país puede seguir

siendo vulnerable a la transmisión de la malaria todo el tiempo que el vector competente persista. Se tiene que seguir aplicando medidas después de cumplido el hito de la eliminación para que la enfermedad no se restablezca.

De 1955 a 1969 el Programa Mundial de Erradicación de la Malaria (GMEP) ayudó a eliminar la malaria de muchas regiones del mundo. Desafortunadamente, durante los años 1970 y 1980 hubo un resurgimiento de la enfermedad en algunas regiones a medida que el apoyo internacional a las actividades se redujo debido a restricciones financieras.¹⁰ Por otra parte, el fracaso de los esfuerzos de erradicación se ha atribuido en parte a la incapacidad de construir a partir de los avances y adaptarse a contextos epidemiológicos cambiantes, que incluyen la aparición de la resistencia a los insecticidas y los medicamentos antimaláricos.¹¹ Un ejemplo de esto se vio en Nicaragua, en donde la campaña de erradicación fracasó como consecuencia de la disminución del financiamiento junto con la aparición de resistencia a los insecticidas dieldrin y

6 Resistencia a la cloroquina se ha observado en algunas partes de Panamá cerca de la frontera colombiana.

7 Informes Mundiales sobre el Paludismo, 2008-2014

8 Organización Mundial de la Salud. *Registro epidemiológico semanal*, No. 29. Año 89, pp 321 - 336. Ginebra, Suiza. 18 de julio de 2014

9 Organización Mundial de la Salud. *Del control de la malaria a la eliminación de la malaria. Manual para la planificación de escenarios de eliminación*. 2014

10 Nájera JA, González-Silva M, Alonso PL (2011) Some lessons for the future from the Global Malaria Eradication Program (1955-1969). *PLoS Med* 8 (1): e1000412. <http://www.plosmedicine.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pmed.1000412>. Publicado: 25 de enero de 2011

11 Malaria Consortium. *World Malaria Day 2014: Lessons from the past – can malaria ever be eradicated?* <http://www.malariaconsortium.org/news-centre/lessons-from-the-past-can-malaria-ever-be-eradicated.htm>

dicloro-difenil-tricloroetano (DDT).¹² En los últimos años, la comunidad mundial de la salud ha comenzado de nuevo a impulsar la eliminación de la malaria en las restantes regiones endémicas y a lograr un mundo libre de malaria una vez por todas. Con el fin de lograr la eliminación, los dirigentes nacionales, los participantes técnicos, los interesados y las comunidades afectadas tienen que comprometerse a aprender de las lecciones anteriores del programa de erradicación fallido. Esto incluye comprometerse con un enfoque sostenible a largo plazo que ponga de relieve una estrategia flexible para hacer frente a los nuevos contextos epidemiológicos, con un potente sistema de vigilancia de salud pública, con investigaciones continuadas para identificar y proporcionar intervenciones basadas en la evidencia, con la participación de las comunidades afectadas en la planificación y ejecución de los programas y, con la incorporación de esfuerzos de eliminación de la malaria al sistema de salud como un todo.¹⁰

En 2013, el Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA) suscribió una declaración para la eliminación de la malaria en la región para el año 2020. En respaldo de este esfuerzo, el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria lanzó un programa regional llamado Iniciativa para la Eliminación de la Malaria en Mesoamérica y la Española (EMMIE). Los PNM de Belice, Costa Rica, República Dominicana, El Salvador, Guatemala, Haití, Honduras, Nicaragua y Panamá participan en la iniciativa EMMIE. El Fondo Mundial está ofreciendo un incentivo financiero a los países que superen con éxito la meta de la eliminación de la malaria EMMIE del año 2020, sin condiciones para su uso. La iniciativa EMMIE tiene seis pilares fundamentales para mejorar: 1) la prevención, vigilancia, detección precoz de la malaria y el control de brotes de la enfermedad, 2) el manejo integrado de vectores, 3) el diagnóstico y el tratamiento, 4) el manejo de los casos, 5) promoción, comunicación, alianzas y colaboraciones, y 6) el fortalecimiento de los sistemas de salud. El Fondo Mundial considera al EMMIE como el agente catalizador que ayudará a



los países de Centroamérica y La Española a acelerar hacia la eliminación.

Con el fin de aprender de las lecciones de los esfuerzos pasados encaminados hacia la eliminación de la malaria y evitar la futura resurgencia de la enfermedad, la comunicación y la abogacía son vitales para los esfuerzos regionales coordinados, así como para la movilización de recursos adicionales para la eliminación. Los PNM deberán liderar el esfuerzo de comunicación estratégica y comunicarse efectivamente con audiencias tanto internas como externas con el fin de demostrar por qué la malaria debe permanecer en la agenda de la salud pública, por qué se necesitan inversiones y pericias adicionales, y el compromiso y el apoyo sostenidos a nivel de políticas y comunidad si se pretende cumplir las normas de la OMS para la eliminación.

¹² Cohen, J. et al. Malaria resurgence: a systematic review and assessment of its causes. *Malaria Journal* 2012, 11:122 <http://www.malariajournal.com/content/11/1/122>

MARCO ESTRATÉGICO DE LA COMUNICACIÓN

El papel de la comunicación será vital para apoyar a los esfuerzos regionales dirigidos a la eliminación de la malaria mediante la movilización de la voluntad política, los recursos y la sociedad civil. La siguiente información debe ayudar a guiar a los PNM y los agentes de salud en sus programas de comunicación en apoyo a la eliminación de la malaria. El proceso de comunicación debe basarse en cuatro principios clave establecidos por el *Marco Estratégico para la Comunicación sobre la Malaria a Nivel Nacional de la Alianza Roll Back Malaria (RBM) 2012-2017*.¹³

UTILIZAR UN PROCESO SISTEMÁTICO BASADO EN LA EVIDENCIA

El proceso de comunicación debe ceñirse a un enfoque sistemático e iterativo que utiliza la investigación y los datos para definir de manera eficaz las audiencias clave y adaptarse con base en contextos locales cambiantes. Esto incluye recoger datos a lo largo del proceso desde la planificación (evaluación inicial), pre-prueba y despliegue, hasta el seguimiento y la evaluación durante la puesta en marcha.

APLICAR LA COMUNICACIÓN BASADA EN LA TEORÍA

Las teorías son fundamentales para una comunicación eficaz porque ayudan a las campañas de salud pública a comprender los factores y las vías que pueden afectar negativa o positivamente el comportamiento y las acciones de las comunidades y las personas.¹⁴ Existen diversas teorías para lograr el cambio social y comportamental, pero todas se basan en información específica de la población que tiene que ser recopilada para ayudar a comprender los factores internos (creencias, actitudes, destrezas, etc.) y externos (disponibilidad y acceso a los servicios y productos de salud, políticas, etc.) que pueden influir sobre estos comportamientos. Una vez

que estos factores clave han sido identificados, otro tanto se puede hacer con las oportunidades para el cambio que son esenciales para el proceso de la comunicación.

TENER EN CUENTA EL SISTEMA

Se debe tener todo el sistema en cuenta al desarrollar y poner en marcha un programa de comunicación. Esto incluye diferentes niveles, como los servicios de salud a nivel local y nacional, sistemas socioeconómicos, sistemas educativos y el gobierno.

USAR ENFOQUES APROPIADOS Y MÚLTIPLES

Identificar y utilizar los métodos más eficaces para dirigirse a las audiencias clave y alcanzar los objetivos de comunicación. Los enfoques pueden incluir la abogacía (en el ámbito de las políticas), la educación o la movilización social (a nivel interpersonal o comunitario), la comunicación para el cambio social y comportamental (SBCC) o el mercadeo social (a nivel individual) y la comunicación interpersonal en diversos niveles.

Si desea información adicional acerca de la comunicación sobre la malaria, vea el [Anexo 4](#) (Recursos de comunicación recomendados sobre malaria).



Foto: OPS/OMS

13 Roll Back Malaria (RBM) Partnership. *Strategic Framework for Malaria Communication at the Country-Level 2012-2017*. 2012.

14 Glanz, Karen and Rimer, Barbara K. *Theory at a Glance: A Guide for Health Promotion Practice*. National Cancer Institute, National Institutes of Health, U.S. Department of Health and Human Services. NIH Pub. No. 05-3896. Washington, DC: NIH, Second Edition, September 2005.

AUDIENCIAS CLAVE

Los PNM de cada país serán responsables de la comunicación con las siguientes audiencias clave:

Encargados de formular políticas y líderes de opinión pública: personas influyentes dentro de la región de Centroamérica. Algunos de estos individuos influyentes son funcionarios de elección popular o figuras públicas directamente involucradas en la toma de decisiones sobre políticas públicas y financiación (p.ej., Congreso, Consejo Nacional de Salud, Ministerios de Hacienda, Educación, Inclusión Social, Agricultura, Relaciones Exteriores). Otros son los periodistas o escritores que ayudan a moldear la agenda pública. Estas personas deben estar bien informadas sobre la amenaza de la malaria y la necesidad de mantenerla en la agenda de las políticas públicas.

Encargados de la toma de decisiones dentro del Ministerio de Salud: público interno al cual los PNM deben informar continuamente para asegurarse de que están al tanto de los éxitos, desafíos y necesidades de los esfuerzos dirigidos a la eliminación de la malaria. Se trata principalmente de un público con formación técnica de funcionarios de elección y servidores públicos responsables de la supervisión de

los presupuestos de salud y las políticas regionales y nacionales, así como de representar a sus países ante el COMISCA. Este público tiene que entender la importancia de invertir y continuar los esfuerzos, como la vigilancia y control de vectores, más allá de la eliminación. Mediante la promoción de la sostenibilidad de estos esfuerzos, los encargados de la toma de decisiones dentro del Ministerio de Salud pueden ayudar a reducir la vulnerabilidad sistémica para la transmisión de la enfermedad.

Agencias técnicas y de cooperación: se refiere a los organismos y donantes que proporcionan apoyo técnico y financiero para la prevención y el control de la malaria en la región, incluidos socios de la AMI y otros interesados, como USAID, OPS/OMS, CDC, MSH/SIAPS, USP/PQM, Links Media y los PNM de los países vecinos de la AMI, además de donantes internacionales como el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria (FMSTM), la Clinton Health Access Initiative (CHAI), la Fundación Bill y Melinda Gates, y donantes multilaterales como el Banco Interamericano de Desarrollo (BID). Estos organismos deben mantenerse al tanto de los progresos y dificultades durante todo el esfuerzo.



Foto: OPS/OMS



Sector privado y organizaciones no gubernamentales (ONG): organismos que pueden tener un interés en prestar apoyo a las comunidades afectadas por la malaria y/o ya están involucrados en otros proyectos de salud. Estas organizaciones pueden ser audiencias tanto técnicas como no técnicas y pueden proporcionar recursos adicionales para el esfuerzo incluido el financiamiento y el apoyo en especie. La unión del sector privado y las ONG que ya están trabajando en las comunidades afectadas por la malaria puede ser una buena forma de introducir y fortalecer la programación y comunicación sobre la malaria.

Profesionales de la salud, investigadores e instituciones académicas: abarcan audiencias tanto técnicas como no técnicas que usan y aportan a la base de evidencias para la prevención y el control de la malaria. Pueden ser poderosos aliados para asegurar sostenibilidad de los esfuerzos de prevención y control de la malaria mediante la prestación de servicios de asistencia técnica y capacitación más allá de la vida de la iniciativa de eliminación. Para obtener la certificación de la eliminación, los profesionales de la salud, incluidos los proveedores de servicios médicos de los sectores público y privado deben notificar todos los casos confirmados al sistema nacional de salud y deben ser informados sobre las políticas y directrices para que den una respuesta coordinada. Tienen que entender la importancia

de un compromiso a largo plazo con la eliminación de la malaria y su rol en el día-a-día para evitar el resurgimiento de la transmisión de la malaria.

Comunidades afectadas por la malaria: son audiencias no técnicas que se deben tener en cuenta para la planificación, puesta en marcha y evaluación del proceso. Por su parte, las comunidades deben también entender la importancia de un compromiso a largo plazo para eliminar la malaria. Las comunidades tienen diversos grados de vulnerabilidad a la transmisión de la enfermedad de acuerdo con la presencia del vector y las limitaciones de prevención, diagnóstico y tratamiento de los casos. Muchas de las comunidades más vulnerables son poblaciones remotas y desatendidas como los pueblos indígenas y los migrantes. Para poder lograr la eliminación de la malaria, es preciso llegarles a las comunidades con una comunicación eficaz y culturalmente sensible. Además de los abordajes de comunicación que incluyen Información, Educación y Comunicación (IEC) y Comunicación para el Cambio Social y Comportamental (SBCC), debe integrarse a los líderes comunitarios a los esfuerzos de comunicación para asegurar su apropiación de los mismos. El trabajo con las Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC) que ya están presentes en estas comunidades puede ser una buena manera de introducir y fortalecer la programación y comunicación sobre la malaria.

MENSAJES CLAVE

En la comunicación con diversas audiencias, los PNM y otros actores interesados en la malaria deben conocer y poder repetir los mensajes y las definiciones clave.¹⁵ Los mensajes deben ser sencillos y fáciles de entender por las audiencias tanto técnicas como no técnicas. Deben ser reiterados por todos los actores como parte de una estrategia coordinada de comunicación. Los siguientes mensajes van dirigidos a los encargados clave de formular políticas y a los líderes de opinión pública, los responsables de las decisiones en los Ministerios de Salud (MS), y las agencias técnicas y de cooperación, el sector privado y las ONG, los profesionales de la salud, los investigadores y las instituciones académicas y las comunidades afectadas por la malaria en Centroamérica.

Para los encargados clave de formular políticas y líderes de opinión pública:

- Centroamérica ha logrado avances significativos en la reducción de la malaria, pero la enfermedad sigue siendo un problema que debe ser abordado.
 - La iniciativa EMMIE está ofreciendo un incentivo financiero a los países que eliminen exitosamente la malaria hacia el año 2020, sin condiciones para su uso. Se abre una ventana de oportunidad para hacer con que los recursos del EMMIE aceleren los esfuerzos contra la malaria.
 - Pasar de unos pocos casos a cero casos de malaria requiere más apoyo financiero y político. La eliminación también demanda un compromiso a largo plazo para evitar el resurgimiento de la malaria en el futuro.
 - Una vez que un país llega a cero casos, seguirá siendo vulnerable a la transmisión de la enfermedad debido a la presencia del vector y a la llegada de personas infectadas. Por tanto, el país tiene que mantener su capacidad de abordar los casos de malaria después de la eliminación.
- Se debe usar un enfoque multisectorial para avanzar hacia la eliminación. La malaria no es solo un problema de salud pública, sino que también afecta a otros sectores como la educación, el comercio, el turismo y la agricultura.
 - La investigación operativa continuada, así como la calidad de los medicamentos y las pruebas de eficacia, son necesarias para asegurar que las intervenciones elegidas tengan la mayor eficacia posible. Los resultados deberían conducir a una continua adaptación y mejora cuando sea necesario.

Para los responsables de las decisiones en el Ministerio de Salud:

- Con el objetivo de trabajar en pro de la eliminación, la malaria tiene que mantenerse como una de las prioridades clave del agenda nacional de salud.
- Los esfuerzos no pueden terminar cuando se llegue a cero casos y se obtenga la certificación de la eliminación. El país seguirá siendo vulnerable a la transmisión de la enfermedad.
- Conservar los logros del control de la malaria manteniendo una actitud proactiva sobre las acciones estratégicas de control. Si el sistema de vigilancia sanitaria decae, los avances hacia la eliminación pueden desaparecer.



Foto: OPS/OMS

¹⁵ La definición de la OMS de eliminación y de la manera como cada país planea lograrla constituye información vital.



- El fortalecimiento de los sistemas de vigilancia y el control de los vectores necesarios para eliminar la malaria también pueden servir para la prevención y el control de otras enfermedades transmitidas por vectores, como el dengue y el chikungunya.

Para los profesionales de la salud y las instituciones académicas y de investigación:

- Los servicios e instituciones de salud públicos y privados deben seguir las directrices del Ministerio de Salud e involucrarse en actividades tendientes a la eliminación de la malaria, sobre todo las relacionadas con la notificación de los casos.
- Los casos confirmados de malaria deben ser notificados al sistema nacional de vigilancia sanitaria con el fin de registrar correctamente todos los casos e investigar los casos individuales.

Para el sector privado y las organizaciones no gubernamentales:

- La eliminación de la malaria es un problema de la sociedad en su conjunto que exige que otros sectores inviertan en comunidades sanas más allá de la eliminación para impedir la transmisión futura de la malaria.

- Las organizaciones y empresas no relacionadas con la salud también resultan afectadas por la malaria cuando sus empleados y consumidores se enferman. Proteger a las comunidades de la malaria nos beneficia a todos.

Para las agencias técnicas y de cooperación/donantes:

- Centroamérica ha logrado avances considerables en la reducción de la malaria, pero la enfermedad sigue siendo un problema que debe ser abordado.
- La iniciativa EMMIE está ofreciendo un incentivo financiero a los países que eliminen exitosamente la malaria hacia el 2020. Sin embargo, la EMMIE solo proporciona financiamiento de efecto catalizador y no operativo; los países son responsables por la movilización de los recursos que necesitan para cumplir con la meta de la eliminación. Existe una oportunidad de apoyar este esfuerzo para compartir recursos para la región.
- Pasar de unos pocos casos a cero casos de malaria exige más apoyo financiero y político. La eliminación también exige un compromiso a largo plazo para evitar el resurgimiento de la malaria en el futuro.

Para las comunidades afectadas por la malaria:

- La prevención de la malaria parte del individuo. Tenemos el poder de detener la malaria si nos protegemos y protegemos a nuestras familias contra los mosquitos.
- Acuda al centro de salud más cercano si sospecha que tiene malaria.
- Todos los casos sospechosos de malaria se deben diagnosticar con un examen de sangre.
- No tome medicamentos antimaláricos a menos que le hayan hecho el diagnóstico de la enfermedad.
- Tome los medicamentos tal como se los recetaron y termine su tratamiento contra la malaria.

CANALES SUGERIDOS

La Tabla 1 a continuación muestra los canales a través de los cuales los PNM y los otros interesados en la malaria de la región pueden llegar a las audiencias arriba mencionadas.

Tabla 1: Audiencias, canales y productos para la comunicación y abogacía sobre la malaria

Audiencia(s) alcanzada	Canales	Productos de comunicación
<p>Encargados de formular políticas y líderes de opinión</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diálogo de alto nivel (presión internacional) • Cumbres internacionales • Reuniones con autoridades locales, como alcaldes • Presentaciones en jornadas de sensibilización • Páginas del MS – Ver Anexo 3 • Medios locales e internacionales en línea e impresos (periódicos, revistas) • Ceremonias de entrega de premios regionales y nacionales • Boletines legislativos • Conversaciones con compañeros • Cartas de electores • Visitas in situ 	<ul style="list-style-type: none"> • Cartas • Boletines informativos • Resúmenes de política • Editoriales de opinión • Presentaciones orales • Medios sociales • Publicidad exterior (vallas publicitarias)
<p>Responsables de las decisiones en el Ministerio de Salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diálogo de alto nivel (presión internacional) • Cumbres internacionales y reuniones de cooperación Sur-Sur • Página web de la OPS/OMS • PRAIS (Plataforma Regional sobre el Acceso y la Innovación de Tecnologías Sanitarias) • En línea (sitio del PNM, sitios del MS, lista de servidores para correo electrónico, redes sociales como Facebook) • Visitas in situ 	<ul style="list-style-type: none"> • Artículos científicos • Presentaciones • Boletines epidemiológicos • Informes técnicos • Resúmenes de política • Publicaciones en redes sociales

Audiencia(s) alcanzada	Canales	Productos de comunicación
Profesionales de la salud y las instituciones académicas y de investigación	<ul style="list-style-type: none"> • Revistas académicas • Conferencias académicas • En línea (página del PNM, páginas del MS, lista de servidores para correo electrónico, redes sociales como Facebook) • Bibliotecas médicas y de ciencias de la salud • Boletines técnicos • Reuniones de asociaciones profesionales 	<ul style="list-style-type: none"> • Artículos científicos • Presentaciones • Resúmenes de políticas presentados por universidades locales e internacionales y ONG
Agencias técnicas y de cooperación/ donantes	<ul style="list-style-type: none"> • En línea (página del PNM, páginas del MS, lista de servidores para correo electrónico, redes sociales como Facebook) • Medios de comunicación internacionales en línea e impresos (periódicos, revistas) • Informes y evaluaciones de programas • Boletines • Conferencias y reuniones 	<ul style="list-style-type: none"> • Informes de evaluación • Presentaciones técnicas • Testimonios ante el Congreso • Resúmenes de políticas presentados por universidades locales e internacionales y ONG • Publicaciones en las redes sociales
Sector privado y organizaciones no gubernamentales (ONG)	<ul style="list-style-type: none"> • En línea (página del PNM, páginas del MS, lista de servidores para correo electrónico, redes sociales como Facebook) • Medios de comunicación internacionales en línea e impresos (periódicos, revistas) • Informes y evaluaciones de programas • Boletines • Conferencias y reuniones • Visitas in situ 	<ul style="list-style-type: none"> • Presentaciones técnicas • Resúmenes de políticas presentados por los actores clave en malaria • Publicaciones en las redes sociales • Anuncios de servicio público
Comunidades afectadas por la malaria	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicación interpersonal • Eventos de entretenimiento educativo • Campañas de opinión pública <ul style="list-style-type: none"> ◦ Medios de comunicación (radio, TV) ◦ Materiales de IEC • Reuniones en las alcaldías • Aulas escolares y programas educativos 	<ul style="list-style-type: none"> • Folletos informativos • Anuncios de servicio público • Publicidad exterior (vallas publicitarias) • Información oral • Artículos de noticias • Editoriales de opinión

TÁCTICAS RECOMENDADAS PARA LA COMUNICACIÓN Y ABOGACÍA EN APOYO A LOS ESFUERZOS PARA ELIMINAR LA MALARIA

Si se pretende que los esfuerzos de comunicación y abogacía sean eficaces, la coordinación entre el PNM, los organismos y los donantes deben ser frecuente y abierta para ayudar a enfrentar los retos y las necesidades. La búsqueda del momento oportuno es importante para alcanzar la masa crítica, razón por la cual los interesados en la malaria deberían considerar las siguientes fechas para ayudar a lograr una mayor sensibilización hacia los esfuerzos encaminados a la eliminación de la malaria cuando trabajan con los medios y los líderes de opinión influyentes.

Tabla 2: Fechas importantes para la divulgación al público sobre la malaria

Fechas importantes para la divulgación al público sobre la malaria	
7 de abril	Día Mundial de la Salud
25 de abril	Día Mundial de la Malaria
9 de agosto	Día Internacional de los Pueblos Indígenas
6 de noviembre	Día de la Malaria en las Américas
Principios de diciembre	Publicación del Informe Mundial sobre la Malaria
18 de diciembre	Día Internacional de los Migrantes

Las áreas de enfoque y los sub-temas que se presentan a continuación se identificaron durante la fase de evaluación con representantes del PNM, socios técnicos de AMI/RAVREDA y otros actores contra la malaria. Estas áreas de enfoque comunicacional están acompañadas por acciones concretas que deben liderar los MS como parte de una iniciativa centroamericana más amplia para la eliminación de la malaria.



Foto: OPS/OMS

ÁREA DE ENFOQUE I: COALICIONES NACIONALES E INTERNACIONALES

Matriz de comunicación I

Asunto de comunicación	La malaria no es vista como un área prioritaria para los agentes de salud y los dirigentes nacionales. Los esfuerzos de eliminación de la malaria requieren un mayor apoyo por parte de diversas partes interesadas, tanto nacionales como internacionales.
Audiencias clave	Encargados de formular políticas, líderes de opinión pública, medios de comunicación, responsables de las decisiones en Ministerios de Salud y otros sectores, agencias técnicas y de cooperación, sector privado, las ONG y comunidades.
Objetivo de comunicación	Promover la creación de coaliciones entre interesados multisectoriales y voces públicas influyentes para ayudar a crear conciencia sobre los esfuerzos encaminados a eliminar la malaria.
Mensajes clave	<ul style="list-style-type: none"> • Centroamérica ha logrado avances considerables en la reducción de la malaria, pero la enfermedad sigue siendo un problema que debe ser abordado. • Pasar de unos pocos casos a cero casos de malaria necesita más apoyo financiero y político. La eliminación también requiere un compromiso a largo plazo para evitar la futura reintroducción de la malaria. • La eliminación de la malaria es un problema de la sociedad en su conjunto que requiere que otros sectores apoyen a las comunidades afectadas. Se deben establecer alianzas entre organizaciones y sectores. • Los esfuerzos de eliminación que han tenido éxito han demostrado la importancia de establecer coaliciones entre una amplia gama de sectores y actores.
Promesa clave y puntos de apoyo	Al fortalecer las alianzas y aumentar la coordinación para eliminar la malaria, podemos ayudar a las comunidades fortalecer el sistema de salud en general y controlar otras enfermedades como el dengue y el chikungunya.
Resultado deseado	Participación de socios tradicionales y no tradicionales para asegurar una estrategia sostenible a largo plazo para que juntos podamos lograr la eliminación y evitar la reintroducción de la malaria.



Foto: OPS/OMS

COORDINACIÓN NACIONAL

Desde el principio, es importante establecer alianzas y coaliciones entre todos aquellos que tienen influencia sobre la malaria en cada país: responsables de la toma de decisiones, funcionarios estatales, agencias de cooperación y otros donantes, líderes de opinión pública, organizaciones no gubernamentales, investigadores e instituciones académicas. A pesar de la existencia de muchos esfuerzos bien intencionados que operan en paralelo, la fragmentación puede conducir a la ineficacia. El poder aumenta cuando las personas y las organizaciones se comprometen con alianzas o coaliciones amplias. El beneficio de establecer acuerdos y unir fuerzas con otros grupos que busquen el mismo objetivo final puede ser considerable.

Actividades sugeridas:

- **Crear un mapa de interesados a nivel nacional e invitarlos a participar en el proceso de planificación estratégica para la comunicación y abogacía en la lucha contra la malaria.**

Acciones de apoyo:

- Identificar actores e instituciones con capacidad de colaborar en la prevención de la malaria.

- Celebrar reuniones bilaterales y multilaterales con organismos de ayuda en los países de Centroamérica con el fin de analizar la situación y establecer objetivos comunes.
- Promover “campeones” que desempeñan un papel público o político relevante con el fin de impulsar la iniciativa del control y la eliminación de la malaria. La cooperación externa se puede utilizar para ayudar a identificar y apoyar a estos campeones.
- **Crear una base más amplia de apoyo para eliminar la malaria, presentando los éxitos y difundiendo los resúmenes de salud a otras divisiones.**

Acciones de apoyo:

- Programar visitas para que los encargados de formular políticas puedan observar las sedes de actividad del programa de malaria.
- Conectar el control de la malaria con otros aspectos, como la reducción de la pobreza y la inclusión social para elevar el perfil de la enfermedad en la agenda política. Explicar que aumentar las oportunidades económicas puede reducir el riesgo de la malaria que se asocia con la migración.

- Ofrecer capacitación sobre la malaria a los medios de comunicación para asegurar que los periodistas entiendan términos clave como prevención, control, eliminación y erradicación.

- **Proporcionar información sobre la eliminación de la malaria con el fin de fortalecer la capacidad y la voluntad de los que gestionan las políticas públicas, mediante la difusión de información y productos accesibles que se encaminan a los informes técnicos completos.**

Acciones de apoyo:

- Enviar informes simples y concisos sobre la situación de la malaria a los dirigentes políticos nacionales y subnacionales.
- Conectar el control de la malaria con otros aspectos, como la reducción de la pobreza y la inclusión social para elevar el perfil de la enfermedad en la agenda política.
- Hacer un llamado a los editores de boletines legislativos (informes para los legisladores y miembros del Congreso) para que incluyan información sobre las actividades de control de la malaria con el fin de mantener a los legisladores al corriente de las actividades.
- Solicitar que los materiales del PNM y AMI/ RAVREDA se pongan a disposición de las bibliotecas nacionales, las facultades de medicina y los centros de información.
- **Asegurar que los funcionarios de todos los niveles del sistema de salud conozcan los acuerdos importantes alcanzados en reuniones técnicas en la región con el fin de garantizar que estos acuerdos se institucionalicen como políticas oficiales y se lleven a la práctica.**

Acciones de apoyo:

- Después de reuniones técnicas en las cuales se hayan definido nuevos acuerdos, directrices y buenas prácticas para la prevención, el control



Foto: OPS/OMS

y la eliminación de la malaria, difundir los resúmenes de políticas entre los profesionales de la salud en todos los niveles del sistema.

- Capacitar al personal de los PNM en técnicas de abogacía.
- Comunicarse constantemente con el personal médico sobre la manera de diagnosticar y tratar adecuadamente los síntomas de la malaria.
- **Apoyar a grupos profesionales involucrados en salud pública y otros sectores sociales pertinentes con el fin de que presenten su trabajo en congresos nacionales, regionales e internacionales para crear conciencia y aumentar el conocimiento sobre el problema de la malaria.**

Acciones de apoyo:

- Establecer un diálogo con personas u organizaciones involucradas en actividades de salud pública mediante reuniones en persona, conferencias regionales, etc.
- Formar alianzas con las ONG para promover el acatamiento de ese sector a las directrices oficiales para el diagnóstico y los regímenes de tratamiento.
- Obtener compromisos para la acción conjunta.

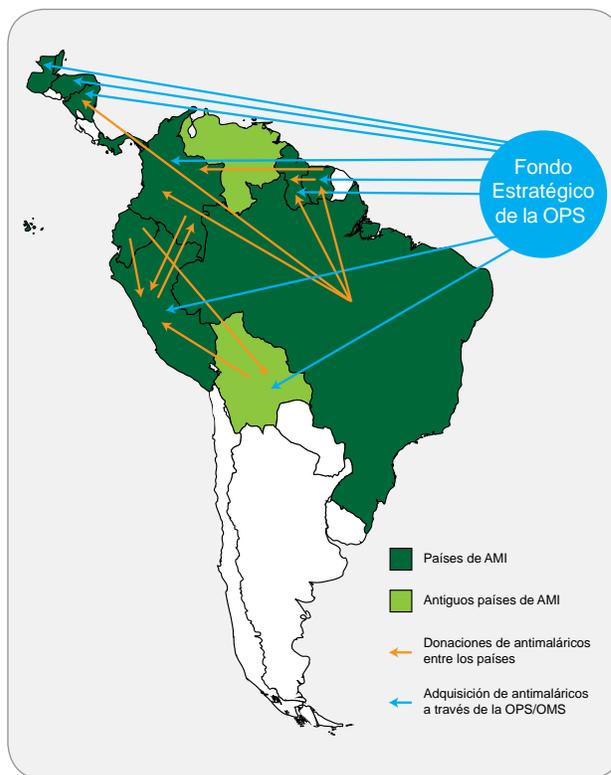
COORDINACIÓN INTERNACIONAL

La región centroamericana ya cuenta con importantes mecanismos de coordinación y colaboración, que incluyen:

- Un plan estratégico regional para la prevención y el control de la malaria a través de AMI/RAVREDA; los PNM están trabajando en el fortalecimiento de la coordinación y armonización de los métodos de diagnóstico, los protocolos de tratamiento, la vigilancia epidemiológica, el control de vectores y la investigación formativa/operativa;
- Un sistema de información, la Plataforma Regional sobre el Acceso y la Innovación de Tecnologías Sanitarias (PRAIS),¹⁶ en el cual se recogen datos de informes nacionales con el fin de mejorar el acceso a los medicamentos esenciales y suministros biológicos y de diagnóstico en la región;
- Boletines trimestrales con datos de los inventarios de los almacenes farmacéuticos nacionales. El monitoreo de estos datos ayuda a evitar el desabastecimiento de medicamentos antimaláricos a través de intercambios y donaciones entre países;
- El Fondo Estratégico de la OPS/OMS, que ayuda a financiar la adquisición de los medicamentos, además del Programa Regional de Malaria, que coordina la adquisición de medicamentos para muchos países a través de una compra consolidada;
- El Mecanismo Coordinador Regional (MCR) que celebra reuniones técnicas anuales;
- Un laboratorio de referencia en Honduras para asegurar la calidad en diagnóstico con microscopía;
- Colaboración regional para la realización de actividades conjuntas en las fronteras, por ejemplo, reuniones entre los municipios en la frontera entre Honduras y Nicaragua;

- Monitoreo y evaluación (M&E) con el apoyo de socios técnicos como la OPS/OMS, USAID y otros organismos.

El trabajo en la eliminación de la malaria requerirá una cooperación regional aún más estrecha. La acción más fundamental que los PNM pueden emprender es la posibilidad de compartir sus boletines epidemiológicos con los países vecinos y/o garantizar que sus homólogos sepan dónde encontrar esta información si está disponible en línea a través de un portal público. La OPS/OMS es el organismo regional que proporciona asistencia técnica a los Ministerios de Salud. En el desempeño de esta función, la OPS/OMS facilita la comunicación entre los PNM y otros actores. Los PNM deberán comprometerse a compartir la información con la OPS/OMS y otros socios de AMI/RAVREDA, incluso contribuyendo a la presentación de informes nacionales sobre inventarios y suministros de medicamentos antimaláricos. Además, las reuniones regulares de AMI/RAVREDA sirven de foro regional para el intercambio de información.



Crédito: Links Media, LLC

¹⁶ Ver la página de PRAIS en: <http://prais.paho.org/>

Matriz de comunicación 2

Asunto de comunicación	Con el fin de lograr la eliminación de la malaria en Centroamérica, los PNM y otros actores interesados tienen que fortalecer la coordinación en todos los niveles, incluso entre países. Esto se debe hacer para ayudar a capturar los datos epidemiológicos que les ayudarán a los PNM a determinar las áreas prioritarias y las acciones posteriores.
Audiencias clave	Responsables de las decisiones en los Ministerios de Salud, PNM, prestadores de servicios de salud
Objetivo de comunicación	Aumentar la comunicación y la coordinación entre los agentes de salud entre los países.
Mensajes clave	<ul style="list-style-type: none"> • A los residentes de las zonas fronterizas que viajan con frecuencia entre países se les puede hacer el diagnóstico en cualquiera de los dos países, lo cual ocasiona casos perdidos o doble recuento. • Los vectores no respetan las fronteras nacionales.
Promesa clave y puntos de apoyo	Si se mejora la coordinación puede ser más fácil hacer el seguimiento y responder a los casos individuales de malaria.
Acción deseada/respuesta	Todos los casos son notificados e investigados a lo largo de las fronteras, incluso entre poblaciones migrantes.

Actividades sugeridas:

- **Sensibilizar a los funcionarios y servidores públicos sobre la participación de los PNM en los esfuerzos regionales contra la malaria.**

Acciones de apoyo:

- Invitar a los jefes de los comités legislativos de salud y sus equipos a participar en eventos internacionales que se organicen en torno al Día de la Malaria en las Américas (6 de noviembre). Promover la organización de eventos locales para ayudar a celebrar esta fecha y otras fechas en los países de la región (véase la [Tabla 2](#) arriba).
- Promover seminarios educativos interdisciplinarios entre una amplia diversidad de sectores del gobierno.
- Brindar asesoría técnica e información concisa a los encargados de las políticas públicas. Por ejemplo, proporcionar datos epidemiológicos y asistencia técnica a otros ministerios como el Ministerio de Trabajo sobre los efectos de la malaria en la fuerza laboral a fin de demostrar la importancia de la enfermedad para el desarrollo económico del país.
- Establecer iniciativas de certificación en municipios libres de la transmisión de la malaria, siguiendo

el ejemplo establecido por el Ministerio de Salud de Nicaragua que declara “libres de malaria” a los municipios nicaragüenses que no han presentado transmisión local de la malaria en los últimos cinco años.

- **Articular esfuerzos transfronterizos para el control de la malaria en las poblaciones migrantes y de alta movilidad.**

Acciones de apoyo:

- Apalancar los foros regionales, incluso las reuniones del Sistema de Integración Centroamericana (SICA), COMISCA y el Tratado de Libre Comercio entre República Dominicana y Centroamérica (CAFTA-DR) con el fin de fortalecer los vínculos con los Ministerios de Salud en países vecinos.
- Organizar reuniones entre diferentes municipios o comunidades a lo largo de las fronteras, utilizando la experiencia de Honduras y Nicaragua como ejemplo.
- Coordinar esfuerzos entre los PNM para elaborar y difundir materiales de comunicación en toda la región, especialmente dirigidos a las poblaciones migrantes.

ÁREA DE ENFOQUE 2: SISTEMAS DE SALUD

Como la piedra angular de la prevención y el control de la malaria, la fuerza total de los sistemas de salud de los países de Centroamérica será el factor clave que determinará el éxito de la iniciativa de eliminación. Los gestores y profesionales de la salud en todos los niveles del sistema de salud estarán al frente de la ejecución de un sistema eficaz para actividades de vigilancia, prevención, diagnóstico y tratamiento en respaldo de los objetivos a nivel nacional. Corresponde al sistema de salud pública asegurarse de que las comunidades vulnerables tengan los conocimientos y las herramientas para hacer su parte.

VIGILANCIA

Matriz de comunicación 3

Asunto de comunicación	Puede que no todos los casos se denuncien al nivel central, incluidos los casos en el sector de los servicios de salud privados.
Audiencias clave	Responsables de las decisiones en los Ministerios de Salud, proveedores de servicios de salud
Objetivo de comunicación	Que se notifiquen todos los casos al sistema central de vigilancia.
Mensajes clave	<ul style="list-style-type: none"> • La OMS exige un sistema de vigilancia sólido como parte de los criterios de eliminación de la malaria. • Todos los casos de esta enfermedad tienen que notificarse al sistema central de vigilancia para dar lugar a una mejor gestión de los medicamentos y suministros y la investigación de los casos.
Promesa clave y puntos de apoyo	El fortalecimiento de la vigilancia de la malaria puede conllevar al mejoramiento de los sistemas de salud en general, incluida la vigilancia de otras enfermedades como el dengue y el chikungunya. Tener los datos precisos asegura que a las comunidades afectadas se les asignan suficientes recursos para la lucha contra la malaria y otras enfermedades.
Acción deseada/respuesta	Todos los casos de malaria de los sectores público y privado se notifican al sistema de vigilancia central.

Actividades sugeridas:

- **Poner en práctica actividades de fortalecimiento de la vigilancia que aumenten la conciencia acerca de los criterios de la OMS y los requisitos de rendición de informes sobre la malaria entre los sectores de salud público y privado.**

Acciones de apoyo:

- Establecer memorandos de entendimiento entre los MS y los prestadores privados de servicios de salud con respecto al uso de los mecanismos

de intercambio de información y la preparación de informes de acuerdo con los criterios de eliminación de la OMS.

- Distribuir boletines epidemiológicos mensualmente, incluidos datos de vigilancia de la enfermedad con la transmisión desglosada por especie, entre el nivel central y las unidades descentralizadas de salud para demostrar el valor de notificar todos los casos.
- Crear un portal público fácilmente accesible o un mecanismo para compartir información entre los PNM y otros interesados en la malaria a nivel comunitario.

PREVENCIÓN

Matriz de comunicación 4

Asunto de comunicación	Las personas no están familiarizadas con las medidas preventivas como el uso de mosquiteros tratados con insecticidas de larga duración (MTILD).
Audiencias clave	Comunidades donde la malaria es endémica
Objetivo de comunicación	Concientizar las comunidades donde la malaria es endémica sobre las medidas que pueden tomar para protegerse de los mosquitos.
Mensajes clave	<ul style="list-style-type: none">• El buen uso de los mosquiteros y repelentes puede ayudar a evitar las picaduras de mosquitos y la diseminación del parásito que causa la malaria.• Para ayudar a evitar que los mosquitos diseminen la malaria, se deben eliminar los criaderos de los vectores.
Promesa clave y puntos de apoyo	Si usted se protege a sí mismo y a su comunidad de los mosquitos, puede ayudar a ponerle fin a la malaria.
Resultado deseado	Las personas saben cómo emplear medidas eficaces para evitar que los mosquitos diseminen la malaria y otras enfermedades transmitidas por vectores.

Foto: OPI/OMS



Actividades sugeridas:

- **Proteger a las poblaciones en situación de riesgo mediante la puesta en marcha de una intervención con los MTILD.**

Acciones de apoyo:

- Llevar a cabo estudios de conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) para obtener los valores iniciales sobre el uso adecuado de los mosquiteros tratados con insecticidas de largo plazo.
- Evaluar la base de evidencia de las campañas previas de distribución de los MTILD y analizar su uso con el fin de planificar las actividades de comunicación. Identificar las mejores prácticas para la promoción del uso de MTILD en las comunidades de Centroamérica y en otros países de AMI/RAVREDA, como Colombia y Surinam, con el objeto de incorporarlas a los planes de comunicación relacionados con los MTILD.
- Organizar reuniones con los alcaldes de los municipios más afectados por la malaria para

obtener su compromiso con los objetivos específicos de prevención y control de vectores. Asegurar su compromiso de apoyar la distribución de los MTILD.

- Establecer iniciativas de certificación de los municipios libres de la transmisión de la malaria, siguiendo el ejemplo del MS de Nicaragua, que ha declarado “libres de malaria” a los municipios nicaragüenses que no han presentado transmisión de la malaria a nivel local durante cinco años. La certificación puede servir como un incentivo o premio político para las autoridades locales y la comunidad que demuestren un mayor compromiso con la aplicación de las medidas de control.
- Distribuir los MTILD entre las poblaciones de mayor riesgo junto con actividades de comunicación basadas en la evidencia.
- Evaluar las tasas de uso apropiado de los MTILD y hacer los ajustes necesarios al programa de distribución si es necesario.



Foto: OPS/OMS

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Matriz de comunicación 5

Asunto de comunicación	Puede que las personas no tengan el diagnóstico oportuno y el tratamiento adecuado. El tratamiento presuntivo de la malaria está muy extendido.
Audiencias clave	Prestadores de servicios de salud, comunidades donde la malaria es endémica
Objetivo de comunicación	Aumentar la concientización sobre el diagnóstico oportuno y el tratamiento adecuado de la malaria en las zonas en donde la malaria es endémica.
Mensajes clave	<ul style="list-style-type: none"> • El diagnóstico clínico no es definitivo. A los pacientes se les debe hacer examen microscópico o una prueba de diagnóstico rápido (PDR) antes del tratamiento. • El tratamiento de la malaria solo se debe administrar después del diagnóstico. • Es importante seguir el tratamiento de la malaria en la forma prescrita.
Promesa clave y puntos de apoyo	El diagnóstico oportuno y el tratamiento adecuado pueden ayudar a prevenir la propagación de la malaria.
Acción deseada/respuesta	<p>Los proveedores de servicios de salud siguen el protocolo nacional de diagnóstico y tratamiento de la malaria.</p> <p>Las comunidades y las personas saben cómo y dónde acceder al diagnóstico y al tratamiento adecuado.</p>



Foto: OPCS/OMS

Actividades sugeridas:

- **Concientizar las poblaciones en riesgo sobre el diagnóstico oportuno y el tratamiento adecuado de la malaria.**

Acciones de apoyo:

- Realizar una campaña de movilización social con materiales de IEC sobre la prevención, el diagnóstico oportuno y el tratamiento de la malaria.
- Evaluar la puesta en marcha y el impacto de la campaña de movilización social para ver si más personas acudieron a los servicios de salud en busca del diagnóstico y el tratamiento de la malaria.
- Hacer los ajustes necesarios a la campaña de movilización social de acuerdo con los resultados obtenidos de los estudios.
- Repetir el proceso.

ÁREA DE ENFOQUE 3: IMPACTO ECONÓMICO DE LA MALARIA

Además del impacto de la malaria sobre la salud en Centroamérica, una de las mayores preocupaciones para la región es el impacto sobre el sector económico. La malaria puede dar lugar a pérdidas de ingresos y productividad. Sin embargo, hay una serie de pasos que las empresas agrícolas y otros sectores pueden tomar para mitigar los efectos de la malaria.

IMPACTO DE LA MALARIA EN LA AGROINDUSTRIA Y OTRAS EMPRESAS

Matriz de comunicación 6

Asunto de comunicación	El sector agrícola corre riesgo de sufrir los efectos de la malaria debido a las dificultades en el control de vectores y la exposición de sus trabajadores a los mismos.
Audiencias clave	Asociaciones agroindustriales, Cámaras de Comercio locales en las zonas donde la malaria es endémica, propietarios de negocios, trabajadores agrícolas, líderes comunitarios.
Objetivo de comunicación	Aumentar la concientización en el sector agrícola sobre los peligros de la malaria, incluidos los costos asociados con la pérdida de productividad.
Mensajes clave	<ul style="list-style-type: none"> • La productividad y los ingresos pueden bajar cuando los trabajadores están enfermos de malaria. • Eliminar criaderos de vectores. • Proteger a los trabajadores de los mosquitos.
Promesa clave y puntos de apoyo	Si ayuda a proteger a sus trabajadores de la malaria y otras enfermedades transmitidas por vectores, la productividad puede aumentar.
Acción deseada/respuesta	Los propietarios de negocios agroindustriales y otras empresas ofrecen recursos a los trabajadores para que se protejan a ellos y a sus familias de la transmisión.



Foto: OPS/OMS

IMPACTO DE LA MALARIA EN EL SECTOR DEL TURISMO

Matriz de comunicación 7

Asunto de comunicación	El sector del turismo puede verse afectado si las personas no están dispuestas a viajar a zonas endémicas de malaria. Cuando se daña el imagen de marca de un destino turístico por causa de la malaria, se afectan las economías locales y los medios de subsistencia.
Audiencias clave	Propietarios de empresas (hoteles, operadores turísticos, etc.), Cámaras de Comercio locales en las zonas donde la malaria es endémica, trabajadores de la industria turística, líderes comunitarios
Objetivo de comunicación	Aumentar la concientización en el sector del turismo sobre los peligros de la malaria, incluidos los costos asociados con la pérdida de ingresos debida a las brotes de malaria. Hacer hincapié en el hecho de que la malaria y el turismo no van de la mano.
Mensajes clave	<ul style="list-style-type: none"> • Con el fin de proteger y hacer crecer el sector del turismo, se pueden necesitar más recursos para controlar las enfermedades transmitidas por vectores como la malaria, el dengue y el chikungunya. • Proteger a los turistas y darles información clave sobre los riesgos para la salud. • Proteger a los trabajadores y darles información clave sobre los riesgos para la salud. • Eliminar los criaderos de vectores.
Promesa clave y puntos de apoyo	Si uno ayuda a proteger a los trabajadores y turistas de la malaria y otras enfermedades transmitidas por vectores, los ingresos procedentes del turismo pueden aumentar.
Acción deseada/respuesta	Las empresas de turismo ofrecen información a los turistas y recursos a los trabajadores para que se protejan ellos y protejan a sus familias de la transmisión.

Actividades sugeridas:

- **Fortalecer la colaboración entre los PNM y del sector privado en apoyo o la sostenibilidad del programa.**

Acciones de apoyo:

- Identificar las empresas privadas como socios para poner en marcha programas en las escuelas y lugares de trabajo para promover los buenos comportamientos de prevención de la malaria. Por ejemplo, seleccionar a las empresas turísticas cerca de destinos populares como Puerto Cabezas, Nicaragua. Considerar la experiencia reciente de la República Dominicana como ejemplo.¹⁷
- Comunicarse con las universidades para coordinar la labor, incluyendo encargar un estudio a la universidad para que ayude a documentar la relación entre el desarrollo y la eliminación de la malaria en el país. Estimular proyectos de tesis de maestría y doctorado sobre el tema.
- Celebrar reuniones con las Cámaras de Comercio u otras asociaciones empresariales para proporcionar información sobre experiencias de otros países, con el fin de demostrar cómo las alianzas con el sector privado en los programas de salud han conducido a un aumento de los ingresos y al reconocimiento público (papel de informante experto).

¹⁷ La OPS/OMS reconoció el trabajo del Centro Nacional de Control de Enfermedades Tropicales (CENCET) en el año 2013, cuando esta entidad de la República Dominicana fue finalista en el concurso Campeones del Paludismo en las Américas 2013: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9130&Itemid=39966&lang=es. Para ver un video que habla de la alianza entre CENCET y la Asociación de Hoteles y Proyectos Turísticos del Este, visite: <https://vimeo.com/77532191>.

ÁREA DE ENFOQUE 4: CÓMO LLEGAR A LAS POBLACIONES DE MÁS ALTO RIESGO

Parte de la dificultad que entraña reducir el número restante de casos en Centroamérica incluye las poblaciones desatendidas que son móviles y difíciles de alcanzar. Las poblaciones migrantes, tanto nacionales como extranjeras, se encuentran entre los grupos de personas que más han sufrido por la malaria en los últimos años.¹⁸ Las actividades agrícolas como el cultivo del café y la caña de azúcar, además de tala de árboles, minería, etc., han estimulado el desplazamiento de poblaciones masculinas en busca de oportunidades de trabajo y han puesto esta población en riesgo. Por otra parte, las poblaciones de zonas remotas, los grupos indígenas y los que viven en las zonas fronterizas han sido los más afectados por la malaria en Centroamérica.

Matriz de comunicación 8

Asunto de comunicación	Las comunidades indígenas y migrantes representan una parte desproporcionada de la carga de la malaria. Es imposible lograr la eliminación sin alcanzar a estas poblaciones.
Audiencias clave	Responsables de la toma de decisiones en los Ministerios de Salud, responsables de las políticas públicas nacionales, líderes de opinión pública, las ONG locales, las OSC
Objetivo de comunicación	Aumentar la confianza y el flujo de comunicación entre los prestadores de servicios de salud, las comunidades indígenas y los migrantes con el fin de ayudar a eliminar la malaria en estas poblaciones.
Mensajes clave	<ul style="list-style-type: none"> • Para poder ayudar a reducir la carga de la malaria es importante encontrar formas exitosas de trabajar con los pueblos indígenas, los migrantes y otras poblaciones especiales que contribuyen con una gran parte de los casos. • La investigación operativa continuada es necesaria para mejorar la prevención de la malaria y adaptar la prestación de los servicios de salud a las comunidades indígenas y de migrantes.
Promesa clave y puntos de apoyo	Adaptar el trabajo contra la malaria a las realidades de las poblaciones especiales puede ayudar a prevenir la enfermedad y mejorar el acceso al diagnóstico y tratamiento oportunos y, fundamentalmente, ayudar a proteger a la mayoría de la población.
Acción deseada/respuesta	Todos los casos que se presentan en comunidades indígenas, migrantes y otras poblaciones especiales se detectan y se tratan.

Actividades sugeridas:

- **Aumentar el acceso al diagnóstico oportuno y al tratamiento adecuado, seguro y eficaz de la malaria en poblaciones de alto riesgo en las principales zonas de transmisión.**

Acciones de apoyo:

- Trabajar con grupos multidisciplinarios compuestos por antropólogos, sociólogos y personal de salud pública para ofrecer soluciones a los problemas de acceso que pueden deberse a la aceptación cultural.

¹⁸ Links Media. *XIII Annual Evaluation Meeting of the Amazon Malaria Initiative (AMI)/Amazon Network for the Surveillance of Antimalarial Drug Resistance (RAVREDA)*, Managua, Nicaragua, March 11–14, 2014: Trip Report. Submitted to the U.S. Agency for International Development. 2014

- Identificar o capacitar a los trabajadores comunitarios de la salud existentes en las comunidades indígenas que puedan proporcionar comunicación y/o atención a la malaria. Trabajar para crear confianza dentro de la comunidad sobre los esfuerzos contra la malaria.
- Trabajar con las ONG u OSC para ayudar a difundir mensajes a las poblaciones en situación de riesgo con el fin de concientizarlas sobre la importancia de un diagnóstico oportuno, así como de la adherencia al tratamiento.
- Aprovechar las redes de servicios de las ONG con el fin de aumentar el acceso al diagnóstico oportuno y mejorar los inventarios de los medicamentos antimaláricos en ubicaciones remotas.
- Diseñar y poner en práctica planes de comunicación y movilización social para aumentar las medidas de protección contra la malaria. Participar en un diálogo respetuoso y simétrico con las OSC y movimientos de base para enterarse de las preocupaciones locales sobre los problemas de calidad y acceso a la salud.
- Pedir ayuda a las universidades para traducir materiales y desarrollar actividades culturalmente apropiadas, como en el caso de las traducciones que la Universidad de las Regiones Autónomas de la Costa Caribe Nicaragüense ha hecho para el PNM de Nicaragua.



Foto: OPS/OMS

MONITOREO Y EVALUACIÓN

Se deben hacer actividades de monitoreo y evaluación (M&E) para asegurar que las estrategias de comunicación y el abordaje global están avanzando según lo previsto mediante el alcance de los indicadores recomendados para las actividades y resultados de la comunicación. A través de M&E, se recopilan evidencias para ayudar a determinar si las actividades de comunicación están teniendo un impacto, incluso si los mensajes clave están encontrando resonancia en el público al que se dirigen, si las audiencias son apropiadas y si se les está llegando a través de los canales de comunicación identificados. Esto permite que los comunicadores de la malaria decidan si mantienen, consolidan, o modifican las acciones con base en los datos recopilados. Los datos desglosados pueden ser útiles para mostrar las formas en la que la comunicación mejora los esfuerzos de eliminación de la malaria. Además, dado que la comunicación respalda todas las áreas técnicas clave de eliminación, los datos de las actividades de M&E dan retroalimentación valiosa sobre las medidas para todos los actores. Antes de llevar a la práctica las actividades de comunicación, los PNM deberían identificar indicadores ayudar a medir el impacto de la comunicación con base en los datos recogidos antes, durante y después de la puesta en marcha. Es importante que por lo menos algunos de los indicadores sean cuantificables. En el [Anexo 2](#) se da una lista de indicadores recomendados.

Los PNM deben recoger información pertinente a los indicadores seleccionados que sirva de medida inicial antes de iniciar cualquier intervención de comunicación. Este valor inicial servirá de comparación para determinar si se ha producido algún cambio una vez ejecutada las acciones. Debido al carácter regional de la iniciativa de eliminación, los países deberían considerar la normalización de los indicadores y, por ende, de los datos que se van a recoger. A su vez, el PNM debe tener planes nacionales de M&E de la comunicación sobre la malaria que detallen los métodos de evaluación que se utilizarán para proporcionar datos para los indicadores regionales. Existen varias metodologías para recoger datos de M&E, como: encuestas, evaluaciones iniciales e intermediarias, cuestionarios, entrevistas, recuento de datos y otros. Cabe anotar que algunos métodos de recopilación de datos consumen más recursos que otros. Además, el número y el tipo de indicadores seleccionados pueden hacer que la recopilación de datos sea más o menos difícil. Los socios en la asistencia técnica, como la OPS/OMS y Links Media están disponibles para proporcionar ayuda con el desarrollo de planes rigurosos de M&E, además de los recursos internos en cada Ministerio de Salud. Los datos deben ser comunicados a los PNM de los países vecinos, la OPS/OMS y los donantes regionales de una manera sistemática (trimestral, semestral o anual).

GESTIÓN INSTITUCIONAL Y SOSTENIBILIDAD

La puesta en marcha de esta estrategia requiere que los MS y los PNM integren estrategias de comunicación y divulgación dentro de sus planes estratégicos nacionales y los planes anuales de trabajo sobre malaria. Muchos de los países de la región están creando o actualizando sus planes estratégicos nacionales para la eliminación de la malaria. La comunicación debe estar bien integrada a estos planes. Los planes estratégicos nacionales deben ser tratados como propios y liderados por los países de la región, con sus propios fondos. Para lograr la eliminación los países tienen que intensificar sus acciones y concebir esfuerzos incluso más allá del hito de la eliminación con el fin de permanecer vigilantes y evitar la resurgencia de la malaria.

Los países deberían tener en cuenta los mecanismos regionales de apoyo existentes y potenciales para eliminar la malaria de Centroamérica y La Española. Su participación en la AMI/RAVREDA debe destacarse como un mecanismo regional ya establecido. Los MS también podrían desarrollar memorandos de entendimiento con asistencia de los Ministerios de Relaciones Exteriores para establecer compromisos bilaterales de cooperación Sur-Sur. Por último, los países deben documentar todos los avances y dificultades en sus esfuerzos hacia la eliminación de la malaria, lo cual les dará responsabilidad en la gestión y les garantizará apoyo regional; el mecanismo para ello es COMISCA.

CONCLUSIÓN

Los esfuerzos de comunicación y abogacía solo tendrán éxito si los PNM de los países asumen el liderazgo para crear un entendimiento compartido de la eliminación, para que los sistemas de salud y los actores de la sociedad civil estén suficientemente bien informados para que hagan su parte y conviertan la eliminación en la región en una realidad. Los PNM deben considerar cuidadosamente las áreas de enfoque que se mencionaron arriba: 1) coaliciones nacionales e internacionales, 2) sistemas de salud, 3) impacto económico de la malaria y, 4) poblaciones de más alto riesgo. Entonces, deberán traducir estos temas en comunicaciones y acciones apropiadas por medio de las actividades y los mensajes recomendados. La transición de una estrategia de control hacia una de eliminación requerirá vender la idea a varios

niveles, desde los dirigentes nacionales hasta las comunidades afectadas. Como se señaló en un evento del Día de la Malaria en las Américas de 2014,¹⁹ gracias a avances en la reducción de la morbilidad y la mortalidad, Centroamérica ha demostrado su potencial para convertirse en la próxima región en eliminar permanentemente la malaria, y como resultado podría servir de ejemplo para otras regiones del mundo. Este es un momento crucial para la región si queremos eliminar una enfermedad que ha afectado muchas vidas y creado costos innecesarios. La región de Centroamérica y los interesados clave deberían aprovechar la ventana de oportunidad que la iniciativa EMMIE abrió para generar el impulso necesario para unos esfuerzos regionales sostenidos tendientes a eliminar la malaria y prevenir su resurgimiento.



Foto: OPS/OMS

¹⁹ Kirova, Maria, presentación oral en nombre del Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria. Washington, DC, EE.UU. 6 de noviembre de 2014

ANEXOS

ANEXO I: TENDENCIAS DE LA MALARIA EN CENTROAMÉRICA (2000-2013)

País	Población	Población en riesgo (bajo + alto)	No. de casos (2000)	No. de casos (2008)	No. de casos (2013)	% Reducción entre 2013 y 2000	% Reducción entre 2013 y 2008
Países respaldados por AMI y EMMIE							
Belice [§]	331.900	N/A	1.486	540	26	98,25 [‡]	95,19
Guatemala	15.468.203	7.038.032	53.311	7.198	6.214	88,34 [‡]	13,67
Honduras	8.097.688	5.895.117	35.125	8.368	5.428	84,55 [‡]	35,13
Nicaragua	6.080.478	3.052.400	23.878	762	1.194	95,00 [‡]	-56,69
Panamá	3.864.170	2.921.313	1.036	744	705	31,95	5,24
Subtotal	33.842.439		114.836	17.612	13.567	88,19	22,97
Otros países centroamericanos respaldados por EMMIE							
Costa Rica [§]	4.872.166	N/A	1.879	966	6	99,68 [‡]	99,38
El Salvador [§]	6.340.454	N/A	753	33	7	99,07 [‡]	78,79
Subtotal	11.212.620		2.632	999	13	99,51	98,70
Los países de Centroamérica							
Total	45.055.059	18.906.862	117.468	18.611	13.580	88,44	27,03

Fuente de datos: *Informe sobre la malaria en el Mundo 2014*

[§] País en fase de pre-eliminación

[‡] Supera la meta 6 de los ODM de una reducción del 75% para el año 2015

ANEXO 2: LISTA DE RECOMENDACIÓN DE POSIBLES INDICADORES (M&E)

Indicadores del proceso

Medios digitales:

- Número de sitios o páginas de internet del Ministerio de Salud que tienen información sobre la malaria
- Número de cuentas de medios sociales administrados por los PNM y los socios que publican información sobre la malaria
- Número de mensajes o publicaciones electrónicas sobre malaria enviados por los canales de las redes sociales de los PNM y los socios

Medios impresos/de difusión:

- Número de intentos de llegar a los periodistas
- Número de capacitaciones para orientar los medios sobre malaria/eliminación de la malaria
- Número de comunicados de prensa elaborados y difundidos
- Número de anuncios publicitarios elaborados y difundidos
- Número y tipos de medios de comunicación en los cuales se transmiten los anuncios (televisión, radio, prensa escrita, etc.)
- Número de anuncios de servicio público elaborados y difundidos

Coordinación regional:

- Número de intentos de llegar a los PNM de los países vecinos
- Número de informes epidemiológicos sobre malaria compartidos con los PNM de los países vecinos (semanales, trimestrales o anuales)
- Número de informes epidemiológicos sobre malaria recibidos de los PNM de los países vecinos (semanales, trimestrales o anuales)
- Tipo y número de reuniones de coordinación regional de los PNM a las que asistieron (en persona, por teléfono, virtuales)

Nivel comunitario:

- Número de eventos o capacitaciones a nivel comunitario en zonas endémicas
- Número de participantes en eventos o capacitaciones locales en zonas endémicas
- Número de reuniones celebradas con líderes comunitarios

Nivel de las políticas:

- Número de reuniones o sesiones informativas con los encargados de formular políticas y los líderes de opinión pública
- Número de encargados de formular políticas y dirigentes de opinión pública a los que se les dio información
- Número de materiales informativos sobre la malaria elaborados y difundidos

Mobilización de recursos:

- Número de propuestas presentadas para financiamiento nuevo y/o continuado
- Número de reuniones o sesiones informativas con agencias técnicas y de cooperación
- Número de informes presentados a los donantes
- Número de reuniones o sesiones informativas con los responsables de tomar decisiones en los Ministerios de Salud
- Número de cartas enviadas a responsables de tomar decisiones en el nivel nacional

Indicadores de resultados

Medios digitales:

- Número de seguidores de los PNM y de los socios en los medios sociales
- Número de visitantes únicos de las páginas o sitios de internet de los MS sobre la malaria

Medios impresos/de difusión:

- Número de artículos/editoriales publicados como resultado de los esfuerzos de divulgación
- Número de noticias de radio y televisión resultantes de los esfuerzos de divulgación

Coordinación regional:

- Número de memorandos de entendimiento suscritos entre países

Nivel comunitario:

- Número de líderes comunitarios comprometidos a apoyar los esfuerzos contra la malaria
- Número de comunidades que comprometen sus propios fondos en esfuerzos encaminados a la eliminación de la malaria

Nivel de las políticas públicas:

- Número de nuevos funcionarios de gobierno o interesados que se comprometen públicamente a apoyar los esfuerzos contra la malaria
- Número de veces que se menciona la malaria en discursos de los encargados de formular políticas y líderes de opinión pública

- Número de memorandos de entendimiento elaborados y suscritos
- Nuevas políticas y/o leyes sobre malaria aprobadas
- Obstáculos contra las políticas eliminados

Movilización de recursos:

- Número total de donantes
- Tipo y número de donantes (privados, gubernamentales, bilaterales, multilaterales)
- Cantidad total de las donaciones/fondos para los esfuerzos contra la malaria
- Cantidad del apoyo financiero o apoyo en especie
- Nuevos donantes
- Cantidad total provisto por los nuevos donantes a los esfuerzos contra la malaria
- Número de donantes nacionales
- Cantidad total provisto por los donantes nacionales para esfuerzos contra la malaria
- Cantidad total provisto por los donantes internacionales para esfuerzos contra la malaria
- Distribución de los fondos nacionales frente a los internacionales dedicados a los esfuerzos contra la malaria
- Porcentaje del presupuesto nacional de salud dedicado a los esfuerzos contra la malaria

ANEXO 3: INVENTARIO DE PÁGINAS DE INTERNET DE LOS MINISTERIOS DE SALUD EN PAÍSES DE AMI (JULIO DE 2014)

	Página de internet del MS	Página de internet del MS dedicada a malaria	Página de internet de información pública del MS
Belice	http://health.gov.bz/www/	Ninguno	http://health.gov.bz/www/publications
Guatemala	http://www.mspas.gob.gt/index.php/en/	http://www.mspas.gob.gt/index.php/en/enfermedades-transmitidas-por-vectores.html	http://sigsa.mspas.gob.gt/
Honduras	http://www.salud.gob.hn/	Ninguno	http://secretariadesaludhn.wordpress.com/
Nicaragua	http://www.minsa.gob.ni/	Ninguno	http://www.minsa.gob.ni/index.php/noticias
Panamá	http://www.minsa.gob.pa/	Ninguno	http://www.minsa.gob.pa/informacion-salud

ANEXO 4: RECURSOS DE COMUNICACIÓN RECOMENDADOS SOBRE MALARIA

Cohen, J. et al. 2010. How absolute is zero? An evaluation of historical and current definitions of malaria elimination. *Malaria Journal*. 9:213. <http://www.malariajournal.com/content/9/1/213>

Cohen, J. et al. 2012. Malaria resurgence: a systematic review and assessment of its causes. *Malaria Journal*. 11:122. <http://www.malariajournal.com/content/11/1/122>

Glanz, K. Rimer, BK. Septiembre 2005. *Theory at a glance: A guide for health promotion practice, Second Edition*. National Cancer Institute, National Institute of Health, U.S. Department of Health and Human Services. NIH Pub. No. 05-3896. Washington, DC: NIH.

Herrera, S et al. 2015. Prospects for Malaria Elimination in Mesoamerica and Hispaniola. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, 9(5). <http://journals.plos.org/plosntds/article?id=10.1371/journal.pntd.0003700>

ISGlobal. April 2013. *Malaria: una historia de eliminación*. <http://www.slideshare.net/ISGlobal/malaria-una-historia-de-eliminacin>

Making Health Communication Programs Work (Pink Book). National Cancer Institute, National Institute of Health, U.S. Department of Health and Human Services. <http://www.cancer.gov/publications/health-communication/pink-book.pdf>

Organización Mundial de la Salud. Abril 2007. *Malaria Elimination: a field manual for low and moderate endemic countries*. <http://www.who.int/malaria/publications/atoz/9789241596084/en/>

Organización Mundial de la Salud. Abril 2014. *From malaria control to malaria elimination: a manual for elimination scenario planning*. <http://www.who.int/malaria/publications/atoz/9789241507028/en/>

Organización Mundial de la Salud. Julio 2014. *WHO procedures for certification of malaria elimination*. Weekly Epidemiological Record (WER). Vol. 89, 29 (pp. 321 – 325). <http://www.who.int/entity/wer/2014/wer8929.pdf?ua=1>

Organización Panamericana de la Salud. 2008. *Una visión de salud intercultural para los pueblos indígenas de las Américas*. <http://www.ops.org.bo/textocompleto/pi31302.pdf>

Organización Panamericana de la Salud. Octubre 2014. Campeones contra el Paludismo en las Américas (República Dominicana). http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9466&Itemid=40687&lang=es

Organización Panamericana de la Salud. Octubre 2014. *Día del Paludismo en las Américas: Lineamientos para la conmemoración, comunicaciones y promoción*. http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27678&Itemid=270&lang=es

Pan American Health Organization. Plataforma Regional sobre Acceso e Innovación para Tecnologías Sanitarias. <http://prais.paho.org/>

Roll Back Malaria Partnership. 2012. *Strategic Framework for Malaria Communication at the Country-Level 2012-2017*. <http://www.rollbackmalaria.org/files/files/globaladvocacy/docs/BCCstrategicFramework.pdf>

Roll Back Malaria Partnership. Agosto 2014. *RBM Advocacy for Resource Mobilization (ARM) Guide*. <http://archiverbm.rollbackmalaria.org/docs/2014/ARMGuide.pdf>

Roll Back Malaria Partnership. 2015. *Action and Investment to Defeat Malaria (AIM) 2016-2030*. <http://www.rollbackmalaria.org/about/about-rbm/aim-2016-2030>

Smith Gueye et al. 2012. Parasites and vectors carry no passport: how to fund cross-border and regional efforts to achieve malaria elimination. *Malaria Journal*. 11:344. <http://www.malariajournal.com/content/11/1/344>

Whittaker, M.A. et al. 2014. Advocating for Malaria Elimination - Learning from the Successes of other Infectious Disease Elimination Programmes. *Malaria Journal*. 13:221. <http://www.malariajournal.com/content/13/1/221>

Documento elaborado por:

Links Media, LLC
451 Hungerford Drive, Suite 503
Rockville, MD 20850, EE.UU
Tel: (301) 987-5495 Fax: (301) 987-5498

<http://www.linksmedia.net>

a través del Componente de Comunicación de la Iniciativa Amazónica contra la Malaria (AMI)
Contrato # AID-527-13-00004