

## MOSQUITEROS TRATADOS CON INSECTICIDA (MTI): toma de decisiones sobre la distribución continua y consideraciones operativas.

Para los programas nacionales contra la malaria que sopesan aumentar la distribución continua (DC) de mosquiteros tratados con insecticida (MTI) para complementar o sustituir la distribución en campañas masivas de MTI a escala nacional o subnacional, a continuación se exponen cuestiones clave para ayudar a determinar la combinación más eficaz de canales de distribución de MTI en consonancia con las Directrices de la OMS sobre la malaria y las recomendaciones de los donantes contra la malaria<sup>1</sup>.

Estas son:

1. ¿Cuáles son los **enfoques clave** que podrían **mejorar el acceso a MTI de las personas biológicamente más vulnerables**, incluidas las mujeres embarazadas y los niños pequeños, mediante el refuerzo y/o la ampliación de la distribución de MTI a través de servicios sanitarios rutinarios, como la atención prenatal (APN) o el Programa Ampliado de Inmunización (EPI)?
  - a. ¿Sustituirá o complementará la distribución continua de MTI a la distribución masiva?
  - b. ¿Será la DC de MTI más eficaz (en cuestión de coste, tiempo) que la distribución en campañas masivas?
  - c. ¿Será la DC de MTI más práctica desde el punto de vista operativo en zonas de alta densidad de población que la distribución en campañas masivas?
2. ¿Cuáles son las **consideraciones políticas, operativas y financieras** para el refuerzo y/o la expansión de la distribución de MTI más allá de la prestación de servicios sanitarios rutinarios, incluido a través de campañas masivas, canales comunitarios y/o escolares?
  - a. ¿Sustituirá o complementará la distribución continua de MTI a la distribución masiva?
  - b. ¿Será la DC de MTI más eficaz (en cuestión de coste, tiempo) que la distribución en campañas masivas?
  - c. ¿Será la DC de MTI más práctica desde el punto de vista operativo en zonas de alta densidad de población que la distribución en campañas masivas?
3. ¿Logrará la DC de MTI **los objetivos de acceso y uso de MTI** establecidos en el Plan Estratégico Nacional contra la Malaria?
  - a. ¿Qué canal de distribución de MTI o combinación de canales será más eficaz para lograr el acceso a los MTI en las diferentes zonas del país? ¿Y mantenerlo a lo largo del tiempo?
  - b. ¿Será la DC de MTI tan eficaz como la distribución en campañas masivas para lograr los objetivos de acceso a MTI en las zonas que se están considerando para la transición?
4. ¿Cuántos **MTI se necesitarán** para alcanzar esos objetivos en cada canal, teniendo en cuenta el tiempo de retención y la durabilidad de los MTI?
  - a. ¿Proporcionará la DC de MTI ventajas operativas al programa nacional contra la malaria en términos de gestión de recursos humanos y de otro tipo?
  - b. ¿Ofrecerá la DC de MTI al programa nacional contra la malaria flexibilidad para mantener el acceso a los MTI en consonancia con la estratificación del riesgo de malaria, el perfil de resistencia a los insecticidas y las necesidades específicas de las poblaciones móviles, migrantes, desplazadas, marginadas u otras poblaciones vulnerables identificadas en el país?
  - c. ¿Aprovechará la DC de MTI las inversiones en recursos humanos para la salud, como los trabajadores sanitarios comunitarios, para garantizar un acceso sostenido a MTI?
5. ¿Existen otras **razones estratégicas u operativas** para considerar la distribución continua de MTI?
  - a. ¿Proporcionará la DC de MTI ventajas operativas al programa nacional contra la malaria en términos de gestión de recursos humanos y de otro tipo?
  - b. ¿Ofrecerá la DC de MTI al programa nacional contra la malaria flexibilidad para mantener el acceso a los MTI en consonancia con la estratificación del riesgo de malaria, el perfil de resistencia a los insecticidas y las necesidades específicas de las poblaciones móviles, migrantes, desplazadas, marginadas u otras poblaciones vulnerables identificadas en el país?
  - c. ¿Aprovechará la DC de MTI las inversiones en recursos humanos para la salud, como los trabajadores sanitarios comunitarios, para garantizar un acceso sostenido a MTI?

1. El resumen de las *Mejores prácticas en la distribución de MTI* proporciona la justificación para considerar la DC de los MTI y ofrece ejemplos de países seleccionados de programas de DC diseñados y adoptados hasta la fecha.

2. <https://malariajournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12936-023-04609-z>. Enlace pendiente para canales DC.

Al diseñar y emprender la DC de MTI para reforzar los servicios sanitarios rutinarios y/o a través de nuevos canales basados en la comunidad o en la escuela, se deberían tener en cuenta desde el principio los siguientes elementos:

- Los programas nacionales contra la malaria y los donantes tendrán que **entender las cantidades de MTI y los costes relativos del despliegue de MTI a través de cada canal**, además o en comparación con las campañas trienales de MTI. Un ejercicio de cuantificación y presupuestación canal por canal será muy útil para comparar las cantidades y los costes con el fin de fundamentar las decisiones de selección de canales.
- Los programas nacionales contra la malaria necesitarán **dar prioridad a la mejora y ampliación de la distribución de MTI a los grupos vulnerables**, incluidas las mujeres embarazadas, los niños pequeños, las poblaciones móviles y migrantes, los ancianos y las personas que viven con el VIH/SIDA o con enfermedades crónicas, **a través de los servicios sanitarios rutinarios existentes** allí donde se hayan identificado lagunas en el acceso a MTI. *Recurso de apoyo:* PMI VectorLink [ITN Continuous Distribution Assessment Tool](#).
- Los programas nacionales contra la malaria necesitarán **recopilar datos para demostrar que la distribución continua mejora el acceso a los MTI**. A la hora de definir los objetivos de cobertura de los MTI, los programas nacionales contra la malaria deberán determinar cómo se medirá el acceso a los MTI y la equidad de acceso entre los hogares. Además, los enfoques para superar los retos señalados de la recopilación rutinaria de datos sobre MTI y su conciliación serán fundamentales. Además de las grandes encuestas nacionales como las Encuestas Demográficas y de Salud (EDS) y las Encuestas de Indicadores de Malaria (EIM), los grupos de interés pueden abogar por una financiación centrada en medir el acceso y el uso de los MTI, evaluar si los MTI están llegando a los más necesitados y la eficiencia, eficacia y rentabilidad de las actividades y canales de distribución continua de los MTI. Los [procedimientos de la Alianza para la Prevención de la Malaria \(AMP\) para evaluar la calidad de las actividades de las campañas de distribución masivas de MTI utilizando un muestreo basado en la garantía de calidad de los lotes cLQAS](#) ofrecen orientación paso a paso y herramientas para evaluar la calidad del registro de hogares y la distribución de MTI utilizando un método de muestreo basado en la garantía de la calidad de los lotes (LQAS, por sus siglas en inglés). El mismo método puede emplearse para el seguimiento periódico del acceso y el uso de MTI tras su distribución continua, para la población en su conjunto o por canal/grupo objetivo, siempre que puedan identificarse los hogares de las poblaciones objetivo.
- Los programas nacionales contra la malaria tendrán que **desarrollar herramientas de planificación y aplicación para los canales que se vayan a utilizar**. Formación detallada, herramientas y recursos necesarios para planificar, coordinar y costear cada paso; identificar, contratar y formar al personal adecuado; organizar el almacenamiento y la logística de la cadena de suministro; ejecutar las actividades de distribución; y monitorear, supervisar, valorar, informar y evaluar las actividades continuas de distribución. *Recurso de apoyo:* [ITN CD Toolkit](#).
- Los programas nacionales contra la malaria tendrán que **promover una cultura de mejora continua basada en los datos**, en la que los canales puedan revisarse y ajustarse, añadirse o eliminarse, para cumplir los objetivos generales de cobertura. Una planificación y unas evaluaciones eficaces garantizan a los ministerios de sanidad y educación que la combinación de canales seleccionada sea eficiente, eficaz y rentable. Las pruebas de la relación coste-rendimiento de la distribución continua de MTI, el acceso a los mismos y la viabilidad operativa, entre otros factores, serán fundamentales a la hora de abogar por la financiación de los MTI y los costes operativos de la distribución continua.
- Los programas nacionales contra la malaria tendrán que **defender el entorno propicio necesario para pilotar y ampliar la distribución continua de MTI**. Hasta la fecha, el pilotaje y la ampliación de la distribución continua de MTI han tenido éxito allí donde las pruebas apoyan la viabilidad de los canales de distribución de MTI que no son de campaña para lograr un elevado acceso a los MTI y donde hay firmes defensores que abogan por tales prácticas ante los líderes políticos y los donantes. Los compromisos de financiación sostenida son cruciales para que los programas recojan y compartan los resultados programáticos y apoyen las evaluaciones antes de la ampliación. Junto a los fondos de los donantes, será importante contar con compromisos de los gobiernos para apoyar y contribuir a las actividades de distribución continua de MTI, incluida la adquisición de los mismos.

## Asistencia técnica

La Alianza RBM para Poner Fin a la Malaria, a través del Comité de Socios de Apoyo Nacional/Regional (CRSPC) y la Alianza para la Prevención de la Malaria (AMP), puede apoyar las solicitudes de asistencia técnica para los

programas interesados en considerar un cambio parcial o total de las campañas de MTI a la distribución continua de MTI. La descripción del proceso y los formularios necesarios se encuentran en este [enlace](#).