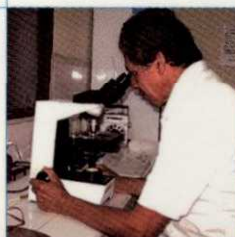




MINISTERIO DE SALUD
Y DEPORTES

NORMAS BOLIVIANAS DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LA MALARIA



*Movilizados por
el Derecho a la Salud y la Vida*

Serie: Documentos Técnico - Normativos

PUBLICACIÓN
22

LA PAZ - BOLIVIA
2008

NORMAS BOLIVIANAS DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LA MALARIA

Deposito legal:

ISBN:

Elaborado por: Dr. Juan Carlos Arraya (Responsable Unidad ETV)

Apoyo técnico: Dra. Arletta Añez (Consultora Nacional OPS/OMS Bolivia)

Bolivia 2008- Ministerio de Salud y Deportes

AUTORIDADES DE SALUD NACIONALES

Dr. Walter Selum Rivero
Ministro de Salud y Deportes

Dr. Juan Alberto Nogales
Viceministro de Salud

Dr. Roberto Tardío
Director General de Servicios de Salud

Dr. René Barrientos
Director Unidad de Epidemiología

Dr. Juan Carlos Arraya Tejada
Responsable Nal. Control Enfermedades Transmitidas por Vectores.



Resolución Ministerial

0243

15 ABR. 2008

VISTOS Y CONSIDERANDO:

Que, el artículo 158 de la Constitución Política del Estado, en concordancia con el artículo 2° del Código de Salud de la República de Bolivia; establece que la salud es un bien de interés público y que el Estado tiene la obligación de defender el capital humano protegiendo la salud del individuo, la familia y la población en general, garantizando el ejercicio de sus derechos sin distinción de edad, razón, sexo ni condición económica;

Que, el Ministerio de Salud y Deportes, en el marco de los cambios positivos que esta realizando a nivel nacional para la recuperación de la rectoría del sector y la eliminación de todo tipo de discriminación y exclusión social en el acceso a los servicios de salud, velando por el aumentado de la cobertura y calidad del diagnóstico y tratamiento oportuno de la malaria;

Que, el personal de salud no cuenta hasta la fecha con normas actualizadas para mejorar la eficiencia y calidad de las prestaciones de diagnóstico y tratamiento de la malaria a nivel nacional;

Que, la población a riesgo a contraer malaria en el país alcanzaba el año 2006 a 1.430.017 habitantes que viven en 83 municipios donde se han presentado 18.995 casos de malaria y que de estos casos 1.785 fueron casos de malaria por *Plasmodium falciparum* o malaria maligna;

Que, es imprescindible estandarizar los procedimientos de diagnóstico y tratamiento a través de instrumentos normativos para el personal de salud;

POR TANTO;

El señor Ministro de Salud y Deportes en uso de las facultades conferidas por la Ley N° 3351 de 21 de febrero de 2006;

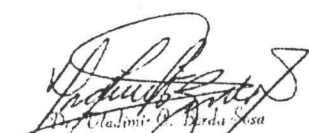
RESUELVE:


ARTICULO PRIMERO.- Aprobar las "Normas Bolivianas de Diagnóstico y Tratamiento de la Malaria", como instrumento oficial del Ministerio de Salud y Deportes a ser implementado en todo el sistema Nacional de Salud.

ARTICULO SEGUNDO.- Autorizar la publicación y difusión de las mismas, debiendo entrar en vigencia a nivel nacional de forma inmediata.

El área estratégica para el Control y la vigilancia de la Malaria de la unidad de Epidemiología queda encargada de realizar el seguimiento de su cumplimiento de la presente Resolución Ministerial.

Regístrese, hágase saber y archívese.


Dr. Claudio G. Berda Sosa
MINISTRO DE SALUD Y DEPORTES


Dr. Juan A. Nogales Rocabado
VICEMINISTRO DE SALUD
MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES


Dr. Walter Delum Rivero
MINISTRO DE SALUD
Y DEPORTES

PERSONAL QUE PARTICIPO EN LA VALIDACION

Dra. José Luis Céspedes
Responsable Departamental Programa Malaria
Departamento de Santa Cruz

Dr. Jhony Velarde
Responsable Programa Dengue
Departamento de Pando

Dra. Saida Lucas
Responsable Programa Control ETV

Dr. Fabricio Dur  n
Responsable Departamental Control ETV
Departamento de Chuquisaca

Dr. Walter Santa Cruz
Responsable Departamental Control ETV
Departamento de Tarija

Dr. Cesar Lijer  n
Responsable Programa Control de ETV
Departamento del Beni

Dr. Félix Cruz
Responsable Programa Control de ETV
Departamento de La Paz

Dr. Jorge Cuba
Responsable Programa Malaria
Gerencia de Salud Riberalta    Beni

Dr. Juan Carlos Ávila
Responsable Programa Malaria
Gerencia de Salud Guayaramerín    Beni

Lic. Carla Romero
Entom  loga Programa Malaria

Presentación

El control y vigilancia de la malaria a nivel nacional se realiza en todo el país mediante la implementación de servicios de diagnóstico microscópico a más de 200.000 personas que viven en 83 municipios donde se transmite la malaria anualmente y donde viven cerca de 1.500.000 habitantes. Una segunda intervención es el brindar servicios de tratamiento específico a casi 20.000 personas que anualmente enferman de malaria en el país.

Estos servicios deben ser mejorados y optimizados para que sean oportunos y lleguen a toda la población que los necesite, para este fin es necesario contar con normas y procedimientos adecuados que permitan a todos los prestadores de salud mejorar la eficacia y eficiencia de estos servicios, permitiendo lograr los objetivos de corto y mediano plazo del programa nacional.

En este contexto el Ministerio de Salud y Deporte en su rol normativo y regulador del sistema de salud Boliviano ha previsto contar con un instrumento dirigido al personal de salud que trabaja en el control de la malaria en el que se establece con claridad los procedimientos y normas del diagnóstico y tratamiento de la malaria, en este mismo sentido y en este mismo instrumento se ha previsto establecer y regular las funciones del personal de salud que trabaja en el control de la malaria tanto del nivel central como del nivel local operativo.

Estamos seguros que con la implementación de estos instrumentos se podrá disminuir significativamente la morbilidad de la malaria en el país.

Dr. Walter Selum Rivera
Ministro de Salud y Deportes

Abreviaciones:

CEASS:	Central de Abastecimientos y Suministros
CFN:	Comisión Farmacéutica Nacional
CONCAMYT:	Control de Calidad de medicamentos y tóxicos
DCI:	Denominación Común Internacional
DOT:	<i>Observed Treatments Direct</i> (Tratamientos directamente observados)
ETV:	Enfermedades transmitidas por Vectores
INLASA:	Instituto Nacional de Laboratorios en Salud
LINAME:	Lista Nacional de medicamentos esenciales
MSD:	Ministerio de Salud y Deportes
OPS/OMS:	Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud.
ONG:	Organización no gubernamental
POA:	Programación Operativa Anual
SNIS:	Sistema Nacional de Información en Salud
SNUS:	Sistema Nacional Único de Suministros
TLC:	<i>Thin Layer Chromatographic</i> (Cromatografía de capa fina)
UNIMED:	Unidad de Medicamentos

Contenido

Capítulo I : NORMAS DE DIAGNOSTICO DE LA MALARIA.....	7
Capítulo II : NORMAS DE TRATAMIENTO DE LA MALARIA	8
Capítulo III : VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA.....	9
Capítulo IV : GESTIÓN DE MEDICAMENTOS ANTIMALÁRICOS	10
Capítulo V MANUAL DE FUNCIONES	15

Capítulo I : NORMAS DE DIAGNOSTICO DE LA MALARIA.

1. Todo caso sospechoso de malaria será confirmado mediante la presencia del parásito en una gota gruesa frotis sanguíneo y/o a través de la confirmación de una prueba rápida inmunocromatográfica, examen diagnóstico que se realizará a:
 - A toda persona que en área endémica para malaria o procedente de ella, tenga fiebre o antecedentes recientes de fiebre.
 - A todo niño menor de cinco años con enfermedad diarreica aguda o enfermedad respiratoria aguda en área endémica o procedente de ella.
 - A toda persona que presente sintomatología compatible con malaria o solicite el examen de gota gruesa.
 - A toda mujer embarazada en área endémica durante el control prenatal.
 - A todo recién nacido producto de madre con malaria durante el embarazo del cordón umbilical la que se repetirá a los siete días.
 - A todo donante de sangre procedente de zona endémica o que tenga antecedentes de haber padecido malaria.
 - A todo caso sospecho de malaria que no se encuentre en zona endémica con antecedentes de haber estado por lo menos una semana antes.
 - A toda persona antes y después que realice actividades extractivas en las zonas endémicas de malaria
2. En caso de que una gota gruesa y extendido sanguíneo sean negativos y el paciente continúe con sintomatología sugestiva de malaria se le debe tomar gota gruesa y extendido sanguíneo diario por 3 días; si continúa negativo, se debe remitir al médico para descartar otras patologías.
3. La toma de la muestra para gota gruesa y extendido sanguíneo se realizará en cualquier nivel de atención y la lectura se realiza donde haya microscopio y personal entrenado de acuerdo a la guía de diagnóstico microscópico del Programa Nacional de la Malaria.
4. La prueba diagnóstica a través de una prueba inmunocromatográfica será realizada por el colaborador voluntario o el técnico de malaria que se encuentre en lugares de difícil acceso a los establecimientos de salud, la lectura será realizada de acuerdo al manual del colaborador voluntario.
5. A todo paciente con diagnóstico positivo de malaria se realizará una extendido y gota gruesa de control después terminado su tratamiento.

Capítulo II : NORMAS DE TRATAMIENTO DE LA MALARIA

1. La Política Nacional de Medicamentos Antimaláricos, bajo la rectoría del Ministerio de Salud y Deportes, asigna a la comisión farmacéutica nacional la responsabilidad de definir los esquemas de tratamiento para malaria para todas las especies de *Plasmodium* del país.
2. El tratamiento de la malaria es completamente gratuito en todos los niveles de atención y todo ciudadano boliviano o extranjero que lo requiera en territorio nacional de cumplimiento obligatorio para todos los establecimientos del sistema de salud, incluyendo la seguridad social, las ONG's y el sector privado.
3. Todos los medicamentos antimaláricos deberán contar con el registro sanitario correspondiente y deberán incluirse en la lista de medicamentos esenciales del país.
4. Todo caso confirmado mediante gota gruesa, frotis sanguíneo y/o prueba rápida deberá recibir tratamiento supervisado de acuerdo al esquema de tratamiento de la malaria lo más antes posible.
5. Todos los esquemas de tratamiento deberán ser concluidos por los pacientes, con la excepción de la malaria por *P. vivax* en la mujer embarazada.
6. Todo niño menor de cinco años con diagnóstico de malaria, se le realizará el seguimiento del tratamiento en su domicilio.
7. La atención hospitalaria gratuita se realizará a todo paciente con malaria grave o complicada, con compromiso renal, hepático, hemorrágico o malaria cerebral y a todo menor de un año de edad y embarazada con diagnóstico parasitológico de malaria por *P. falciparum*.
8. Si el paciente presenta riesgo de complicación debe propiciarse la atención por el médico, para lo cual es fundamental informar al paciente y/o sus familiares sobre cómo reconocer signos de complicación.
9. El tratamiento de la malaria debe sustentarse en estas premisas básicas:
 - Respeto estricto y obligatorio de las normas nacionales de tratamiento del país (Política Nacional de Medicamentos Antimaláricos).
 - Diagnóstico precoz y tratamiento específico y oportuno.
 - Utilización de medicamentos con actividad sobre formas asexuadas (trofozoitos y esquizontes) de los parásitos esquizontocidas, para conseguir la cura definitiva.
 - Utilización de medicamentos que tengan actividad sobre formas sexuadas (gametocitos) de los parásitos gametocitocidas, para reducir los reservorios de la enfermedad.
 - Utilización de medicamentos que tengan actividad sobre los hipnozoitos (formas latentes de las especies *P. vivax* en el interior de los hepatocitos hipnozoitocidas, para reducir el riesgo de recaídas.

Capítulo III : VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

1. Todo paciente que se le realice diagnóstico microscópico y/o prueba rápida para malaria sea este negativo o positivo se le debe registrar en los formularios de registros de datos M para personal de salud. (ver anexo 1)
 2. Todos los formularios de registro tanto M serán introducidos en la base de datos regional semanalmente, coordinando con los formularios del (SNIS) 302 para vigilancia y 303 para laboratorio
 3. Es de notificación obligatoria la falla del tratamiento antimalárico por tratarse de posible resistencia registrados en el formulario M
 4. Es de notificación obligatoria el lugar probable de infección registrado en los formularios M
 5. Es de notificación obligatoria el número de medicamentos entregados por pacientes registrados en los formularios M
 6. A todo medicamento utilizado para el tratamiento de la malaria de cualquier especie se realizará su evaluación de la sensibilidad-resistencia cada dos años mediante técnicas conocidas a nivel nacional.
 7. A todo paciente con malaria se le realizará el tratamiento supervisado domiciliario y/o puesto de tratamiento por el funcionario de salud o colaborador voluntario, que asegure la toma completa del tratamiento.
 8. A todo paciente hospitalizado con diagnóstico de malaria se le debe hacer un control diario de gota gruesa y extendido sanguíneo hasta obtener dos muestras consecutivas negativas, posteriormente se le debe hacer un seguimiento de la parasitemia siguiendo el protocolo estandarizado de la OPS de 28 días.
- Se realizará educación a la familia y al resto de la comunidad sobre la transmisión de la enfermedad, síntomas, importancia del tratamiento, identificación y control de factores de riesgo, detección de focos para intervención con control químico, rociamiento de acción residual, uso de mosquiteros y protección de viviendas.
 - En caso de brote epidémico en una determinada área geográfica se realizará la búsqueda activa de casos portadores asintomáticos mediante el diagnóstico por gota gruesa-frotis a través de visitas domiciliarias o comunitarias y a personas que presenten fiebre o la hayan presentado fiebre recientemente.
 - En zonas no endémicas de malaria a todo paciente confirmado con malaria se realizará investigación epidemiológica del caso y se tomará gota gruesa y extendido sanguíneo a todo febril contacto del caso o residente en el área estudiada.
 - Se realizará investigación epidemiológica en todo caso de defunción con diagnóstico de malaria (probable o confirmado); se hará búsqueda activa de casos entre los convivientes y contactos cercanos y se enviará el informe correspondiente al responsable regional de la unidad de ETV componente malaria quien deberá hacer llegar en plazo de un mes a nivel central.
 - Es de notificación obligatoria todo caso de muerte por malaria confirmada o sospecha de ella.

Capítulo IV : GESTIÓN DE MEDICAMENTOS ANTIMALÁRICOS

1. De la selección

- La Comisión Farmacológica Nacional CFN en coordinación con el responsable del componente Malaria son los responsables de seleccionar los medicamentos e insumos médicos, que deben estar de acuerdo con la Lista Nacional de Medicamentos Esenciales LINAME, al mismo tiempo son responsables de la revisión de las guías y/o protocolos de tratamiento.
- En la selección de los antimaláricos se debe considerar que estos sean eficaces, confiables, seguros, económicos. Los principales documentos de referencia para la selección de los medicamentos son el Formulario Terapéutico Nacional y/o el Listado Nacional de Medicamentos Esenciales.

Los criterios que se deben tomar en cuenta para una selección adecuada de medicamentos antimaláricos son:

- Características de la población y perfil epidemiológico del país.
- Características del prescriptor: Nivel de formación del personal y agentes comunitarios de salud, médicos, enfermeras, auxiliares, técnicos y colaboradores voluntarios de salud.
- Nombre del medicamento: Como norma se debe nombrar al medicamento por la Denominación Común Internacional DCI o nombre genérico.

2. De la programación

A nivel departamental y regional

La programación y la cuantificación de medicamentos e insumos de malaria debe ser desarrollada por el personal a cargo del manejo de los suministros en los establecimientos de 1er, 2do y 3er nivel de atención de salud del sistema público, en base a los casos de malaria reportados en la pasada gestión y utilizando la fórmula establecida para el efecto. El nivel departamental debe realizar el consolidado de su región considerando un 20% de margen de seguridad para cada tipo de medicamento y remitir a nivel nacional. El nivel nacional a su vez consolidar los requerimientos y añadir un 20% como margen de seguridad para cada tipo de medicamento. El nivel central es el encargado de la adquisición directa y de establecer los mecanismos para la distribución a las regionales y gerencias de red más importantes.

En las zonas donde no se transmite la malaria por *P. falciparum* se debe realizar la programación solamente para malaria por *P. vivax*.

3. De la adquisición

A nivel Nacional

El Sistema Nacional Único de Suministros SNUS establece una estrecha relación con las Normas Básicas del Sistema de Administración de Bienes y Servicios que regula de forma interrelacionada con otros sistemas de administración y control de la Ley 1178 en el manejo y disposición de medicamentos e insumos médicos, por lo tanto toda adquisición se la efectuará de acuerdo a normas establecidas a nivel nacional, la que estará a cargo del responsable del control de la Malaria a nivel nacional: La OPS/OMS y UNIMED brindarán apoyo técnico en todo lo referente a gestión de compra: cotización internacional, importación directa, documentación, trámites de Registro Sanitario, desaduanizaciones y otros.

- Un proceso de compra eficaz debe garantizar que los productos farmacéuticos se encuentren en cada punto de suministro, en cantidades necesarias, que cumplan con normas de calidad reconocidas y que su adquisición se la efectúe a precios razonables.
- Los principios básicos que garantizan la compra correcta son la compra con nombre genérico; compra solo de medicamentos necesarios; compra de cantidades necesarias y suficientes para un determinado periodo de tiempo que pueden ser meses o una gestión completa; que la cantidad a comprar sea en base a una estimación de necesidades reales; y que se asegure la calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos.

4. De la distribución

A nivel Nacional

- El responsable del programa de Malaria establecerá líneas de acción para garantizar un suministro oportuno de medicamentos e insumos médicos a los establecimientos de salud a nivel nacional, en forma trimestral.
- El personal del CEASS conjuntamente el responsable de almacenes de la Unidad de Epidemiología a nivel nacional llevará un control de todos los productos, registrando el nombre del medicamento o insumo médico, forma farmacéutica, concentración, fechas de vencimiento, número de lotes y mantener en los almacenes debidamente ordenados por lotes.
- El responsable del programa de Malaria debe establecer especificaciones técnicas que garanticen la calidad de los medicamentos e insumos médicos que se adquieran a través de la compra nacional o internacional.

A nivel regional

- El responsable del programa de Malaria regional en coordinación con el responsable regional de laboratorio en malaria (si existiera) son los responsables de la distribución de los medicamentos de la malaria y los insumos de diagnóstico a toda la red regional de puestos de diagnóstico y tratamiento de la malaria, compatibilizando las solicitudes trimestrales que estos realicen en los instrumentos de solicitud de pedido correspondiente.
- El responsable de farmacia de los establecimientos de salud distribuirá a los técnicos de Malaria, laboratoristas u otro personal encargado del diagnóstico y tratamiento de la Malaria (colaboradores voluntarios y brigadas móviles) de acuerdo a la tarjeta de consumo de medicamentos e insumos de diagnóstico de la Malaria en forma mensual, preservando las buenas prácticas de almacenamiento.

5. De la recepción e inspección

- Dentro la inspección se incluye el control de la calidad de los medicamentos. Todos los medicamentos antimaláricos independientemente de la procedencia, serán sujetos de muestreo y de control de calidad, en coordinación con el COMCAMYT.
- En los lugares donde existan equipos portátiles tipo minilabs se realizará el control de calidad mediante cromatografía de capa fina TLC.
- La inspección debe efectuarse tan pronto como se reciben los medicamentos, estos deben recibirse y mantenerse separados de los saldos existentes.

Registro inventariado

- El personal de salud deberá utilizar las tarjetas de consumo de medicamentos e insumos para el tratamiento y diagnóstico de la malaria o las tarjetas kindex. Se debe tener al día los registros sobre ingresos, saldos existentes disponibles, salidas, responsables de entrega, receptores, consumos, ajustes, niveles máximos y mínimos control de inventario, fechas de expiración, periodo de reabastecimiento, precios, convirtiéndose en información que permita la toma de decisiones a nivel local, regional, municipal, departamental y nacional.
- Los instrumentos básicos para el control de inventarios son las tarjetas consumo de medicamentos e insumos para el tratamiento y diagnóstico de la malaria los que serán utilizados por el personal de salud (ver anexo 3) o las tarjetas kindex utilizados por las farmacias regionales y los almacenes regionales así como los formularios de pedidos y otros.
- El sistema de control de inventarios se utiliza para volver a pedir y entregar medicamentos en base a un balance de consumo de existencias para adquisiciones futuras.
- Para que el suministro sea constante es imprescindible mantener en cada nivel una existencia de seguridad o de reserva de por lo menos 20%, con el propósito de evitar desabastecimientos y/o rupturas de stock, causando retrasos en las entregas y en muchos casos interrupción de tratamientos.
- A nivel regional como a nivel nacional cada responsable debe tener al día la base de datos sobre disponibilidad y consumo de medicamentos e insumos para el tratamiento y diagnóstico de la malaria.

6. Del almacenamiento

A nivel nacional

El responsable del programa de Malaria de acuerdo a la nueva política de la gestión del medicamento antimalárico, coordinará con la CEASS para implementar el almacenamiento de medicamentos e insumos antimaláricos en el almacén central y los almacenes de las CEASS regionales de tal manera que se asegure su calidad e integridad y al mismo tiempo se lleve un control actualizado de existencias, datos de distribución y consumo de medicamentos e insumos médicos en cada nivel de atención de salud con el uso adecuado de los instrumentos definidos por el SNUS, salvo que cuente con infraestructura adecuada al interior del mismo programa nacional.

A nivel Departamental

De acuerdo a la disposición de Programa Nacional de Malaria los medicamentos antimaláricos e insumos para el diagnóstico microscópico serán almacenados en dependencias de la CEASS departamentales y gerencias de red salvo que cuenten con adecuada infraestructura propia.

A nivel local

En los establecimientos de salud las instalaciones de almacenamiento pueden variar desde grandes almacenes bien organizados, a simples vitrinas y/o cajones de madera; estos últimos se dan en los establecimientos de salud de primer nivel tipo puestos de salud, donde se manejan stocks de medicamentos reducidos, los que también seguirán el manual de buenas prácticas de almacenamiento.

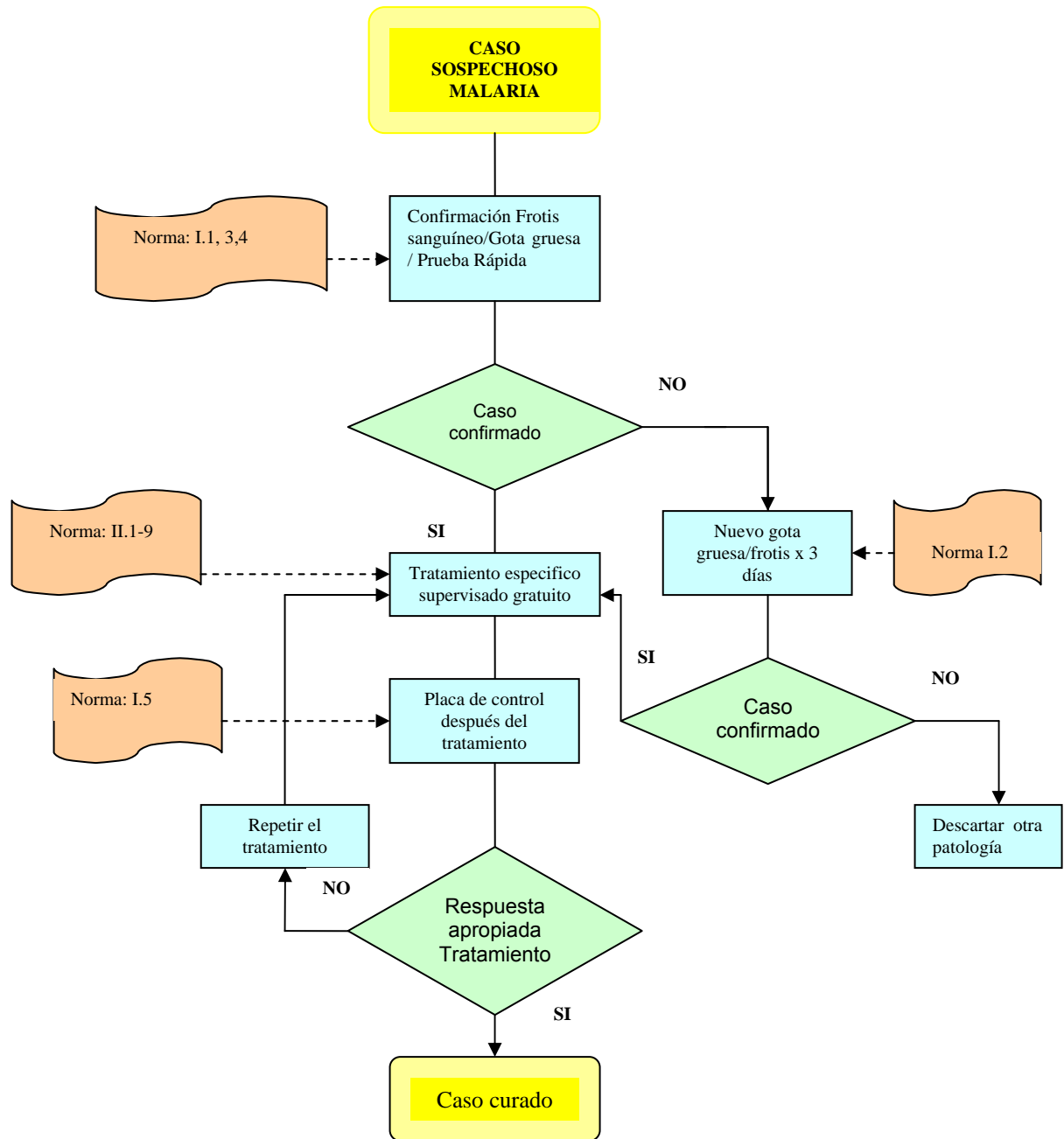
En los establecimientos donde exista una farmacia que cuenta con un almacén que cumpla con las buenas prácticas de almacenamiento los medicamentos antimaláricos pasarán a custodia de estos.

7. Del uso

A nivel nacional y en todos los niveles de atención el uso de los medicamentos antimaláricos deberá seguir los esquemas nacionales de tratamiento de acuerdo a la guía nacional de diagnóstico y tratamiento de la malaria.

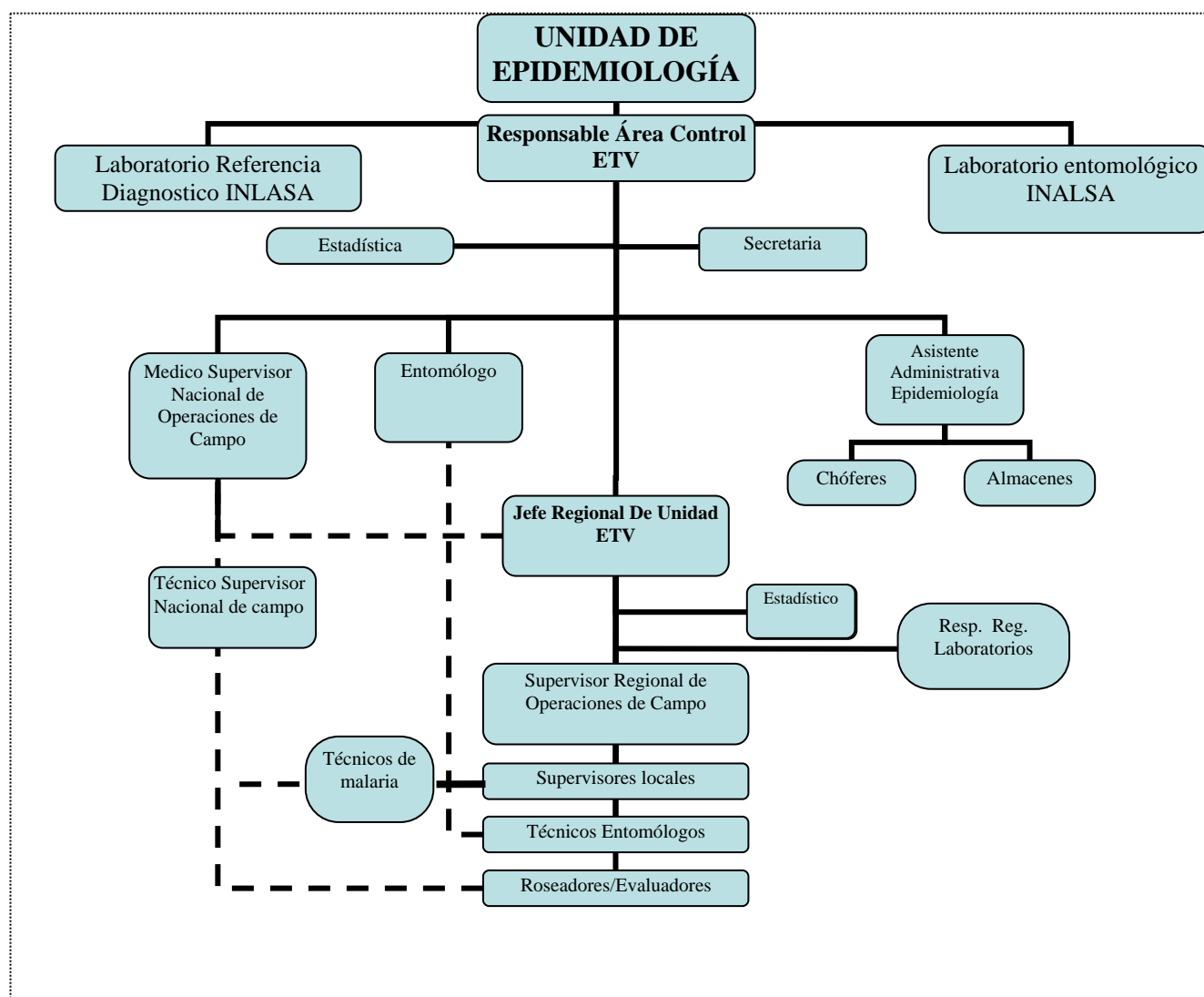
- El uso racional es un proceso que comprende la prescripción apropiada, disponibilidad oportuna, utilización de dosis correspondientes a los requisitos individuales de los pacientes en base a su peso o edad, en un periodo de tiempo adecuado y al menor costo posible para el Estado Nacional.
- El tratamiento de malaria por *P. vivax*, no requiere hacerse de manera supervisada, pero si se le debe dar una adecuada instrucción verbal y escrita al paciente y su familia, para asegurar una adherencia al tratamiento específico.
- El tratamiento de malaria por *P. falciparum* deberá ser controlado por el funcionario de salud durante los tres días de tratamiento. En caso de que sea imposible implementar el tratamiento directamente observado DOT se deberá instruir en forma escrita y verbal la forma de toma de los medicamentos.

Flujo grama del diagnóstico y tratamiento regular de la malaria



Capítulo V MANUAL DE FUNCIONES

ORGANIGRAMA



Responsable Área Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores (Componente Malaria).-

1. Ser responsable del Diseño, implementación y evaluación del Plan Estratégico de mediano plazo del componente malaria a nivel nacional.
2. Ser responsable del diseño, implementación y evaluación del Programa Operativo Anual del componente malaria a nivel nacional.
3. Ser responsable de diseño y/o actualización de instrumentos normativos del componente malaria (manual de normas y procedimientos; manual de diagnóstico y tratamiento; manual de funciones; instrumentos de supervisión, monitoreo y evaluación).

4. Ser responsable de elaboración y diseño de proyectos específicos para presentarlo a financiadores externos (Fondo Global y otros)
5. Ser responsable de realizar gestiones ante organismos internacionales, bilaterales y ONG.
6. Ser responsable de implementar política de motivación del personal del componente malaria.
7. Representar al componente malaria en reuniones nacionales e internacionales.
8. Aprobar y firmara los informes de actividades del personal bajo su dependencia.
9. Firmar toda la correspondencia del componente malaria.
10. Realizar informes trimestrales, semestrales y anuales de la implementación de actividades del componente malaria.
11. Convocar a reuniones de información y coordinación de actividades en forma mensual al personal del componente malaria.
12. Ser responsable de presentar la situación epidemiológica a nivel nacional en eventos nacionales e internacionales.
13. Ser responsable del componente malaria ante el Mecanismo de Coordinación de Países del Fondo Global.
14. Ser responsable de implementar el Sistema de Supervisión capacitante del componente a nivel nacional.
15. Ser responsable de implementar el Sistema de Monitoreo y Evaluación del componente a nivel nacional.
16. Realizar otras funciones que le sean asignadas por la dirección de la Unidad de Epidemiología o autoridades superiores del MSD, de acuerdo a su capacidad técnica.

Responsable de Estadística.-

1. Dependere de la Unidad de Enfermedades transmitidas por Vectores- Componente de Malaria.
2. Ser responsable de recolectar, analizar y consolidar la información regional y nacional en forma semanal.
3. Ser responsable de tener actualizada toda la información del componente malaria en forma comparativa con las anteriores gestiones para el mismo periodo de tiempo.
4. Ser responsable de la implementación del Sistema de registro de datos epidemiológicos a nivel nacional.
5. Ser responsable de capacitación/actualización de los estadísticos del componente a nivel regional
6. Ser responsable del seguimiento y evaluación de los Estadísticos del componente malaria a nivel regional.
7. Mantendrá actualizada la base de datos de la georeferenciación epidemiológica en Malaria disponible.
8. Participar en reuniones convocadas por el responsable del componente malaria.
9. Ser Responsable de llevar a cabo un taller anual de actualización del sistema de información del componente malaria.
10. Realizar otras funciones que le sean asignadas por el responsable del componente malaria relacionadas con su capacidad técnica.

Secretaria

1. Dependere de la Unidad de Enfermedades transmitidas por Vectores- Componente Malaria.
2. Recibir y registrara toda la correspondencia dirigida al componente malaria.
3. Mantener toda la correspondencia de entrada y salida debidamente ordenada y archivada en forma secuencial y por rubro.

4. Realizar□ la correspondencia de salida del componente y mantener copia de las mismas debidamente archivadas.
5. Mantendr□ una copia *back up* de toda la correspondencia emitida en su computadora y disco externo.
6. Mantendr□ registro y archivo de la toda la documentaci□n de la oficina del componente malaria
7. Llevar□ la agenda del responsable nacional del componente malaria
8. Enviar□ documentaci□n y correspondencia por fax, email, currier.
9. Atender□ el tel□fono de la oficina del componente malaria.
10. Apoyar□ en la organizaci□n de eventos t□cnicos y administrativos.
11. Realizar□ reservas de pasajes y hoteles para todo el personal de la oficina del componente malaria.
12. Realizar□ las actas de las reuniones del componente malaria.
13. Ordenar□ la biblioteca del componente malaria.
14. Realizar□ otras funciones designadas por el responsable del componente malaria y el Director de la Unidad de Epidemiolog□a de acuerdo a su capacidad t□cnica.

Supervisor m□dico.-

1. Dependerr□ directamente del responsable de componente malaria de la Unidad de ETV. Programa de Malaria. Coordinar□ directamente con los responsables de programas y los supervisores de campo a nivel regional.
2. Asegurar□ la disponibilidad de los medicamentos antimal□ricos e insumos para el diagnostico de malaria (microsc□pico y pruebas inmucromatogr□ficas) manteniendo al d□a la selecci□n, adquisici□n, distribuci□n, registro inventariado y supervisi□n de estos insumos y medicamentos del nivel nacional hacia el nivel regional. (ciclo de la gesti□n de medicamentos).
3. Institucionalizar□ el control de calidad de diagn□stico microsc□pico en todos los laboratorios de tercer nivel del pa□s y el control de calidad de los medicamentos antimal□ricos en lugares de mayor endemia de malaria.
4. Apoyar□ la elaboraci□n de los instrumentos de supervisi□n capacitante de todo el componente malaria por niveles a nivel nacional.
5. Apoyar□ la elaboraci□n de los indicadores claves de seguimiento y monitoreo del componente malaria a nivel nacional por niveles.
6. Realizar□ viajes de supervisi□n capacitante a todas las regionales de acuerdo al plan de supervisi□n aprobado por el responsable del componente malaria.
7. Elaborar□ informes de los viajes de supervisi□n en el tiempo establecido y con la documentaci□n de respaldo.
8. Participar□ en la elaboraci□n del POA anual del componte malaria.
9. Organizar□ talleres de actualizaci□n sobre diagn□stico y tratamiento de malaria para el nivel regional de manera rutinaria.
10. Participar□ en las reuniones anuales de evaluaci□n del componente malaria.
11. Brindar□ asistencia t□cnica a todas las regionales de acuerdo a requerimientos y necesidades.
12. Mantendr□ al d□a el registro de todas las actividades realizadas y la situaci□n de cada una de las regionales en cuanto a manejo de medicamentos, insumos, situaci□n epidemiol□gica, infraestructura y equipamiento, RRHH.
13. Coordinar□ el monitoreo de la resistencia de los medicamentos antimal□ricos a nivel nacional.
14. Realizara el an□lisis epidemiol□gico a nivel nacional de la malaria con los datos proporcionados por estad□stica para la toma de decisiones co frecuencia mensual.
15. Elaborar□ informes trimestrales, semestrales y anuales de desempe□o.
16. Realizar□ otras funciones que el responsable del componente malaria le asigne en el marco de sus competencias.

Entom□logo□a:

1. Dependere directamente del responsable de componente malaria de la Unidad de ETV.
2. Coordinar directamente actividades entomológicas con los Responsables regionales de Malaria, Responsable de Laboratorios entomológicos del INLASA y responsable de Laboratorios entomológicos regionales, Técnicos entomólogos y Rociadores/evaluadores.
3. Elaborar y/o actualizar el manual de procedimientos de entomología del componente malaria.
4. Implementar supervisión a los entomólogos regionales de acuerdo al plan de supervisión aprobado por el responsable del componente malaria.
5. Llevar a cabo un taller de actualización regular para los entomólogos regionales.
6. Diseñar y coordinar la implementación y ejecución de investigaciones entomológicas operativas aprobadas por el responsable del componente malaria con las regionales y gerencias de red del área con transmisión de la malaria.
7. Elaborar los informes de resultados y conclusiones de las investigaciones entomológicas coordinadas por el nivel central.
8. Mantener documentada toda la información generada a nivel nacional sobre distribución de entomofauna del vector de la malaria.
9. Coordinar con el nivel regional y a nivel de las gerencias de red la implementación de estudios de resistencia a los insecticidas una vez al año.
10. Coordinar a nivel regional la vigilancia entomológica y el control vectorial de acuerdo a procedimientos del componente Control de ETV.
11. Coordinar con el laboratorio de entomología del INLASA y resto de la red de laboratorios la implementación de la red de laboratorios y las investigaciones y evaluaciones entomológicas prioritarias para el país.
12. Apoyar la disponibilidad de insumos para el control vectorial (mosquiteros impregnados, insecticidas, larvicidas, etc.) en los programas de malaria regionales.
13. Participar en las reuniones convocadas por el responsable del componente malaria.
14. Elaborar informes de actividades en forma trimestral, semestral y anual.
15. Participar en la reunión nacional anual de evaluación del componente malaria.
16. Participar en reuniones nacionales o internacionales que le sean encargadas por el responsable del componente malaria.
17. Realizar otras funciones que el responsable del componente malaria le asigne en el marco de sus competencias.

Asistente administrativo(a)

1. Dependere del Responsable Nacional de Control de ETV componente malaria.
2. Elaborar el presupuesto anual del componente.
3. Mantener la información financiera al día.
4. Realizar las gestiones necesarias para el desembolso de los fondos del TGN y otras fuentes donantes.
5. Realizar los trámites para la transferencia de fondos a las regionales.
6. Hacer seguimiento de la ejecución financiera de las regionales.
7. Elaborar informes trimestrales, semestrales y anuales sobre ejecución financiera del componente.
8. Llenar los formularios del SNIS en forma trimestral para enviar a la Dirección Administrativa del MSD.
9. Apoyar la parte logística de los eventos, talleres, reuniones nacionales.
10. Participar en las reuniones convocadas por el Responsable Nacional de ETV - Malaria
11. Participar en las reuniones anuales de evaluación del componente malaria.
12. Apoyar la elaboración de formularios del VIPFE para proyectos presentados por el componente.
13. Realizar funciones en el campo de su competencia que le sean asignadas por el responsable del componente malaria y el Director de la Unidad de Epidemiología de acuerdo a su capacidad técnica.

Almacenero

1. Dependere del asistente administrativo nacional.
2. Mantener registro de Kardex actualizado de todos los insumos del almacén.
3. Ordenar el almacén de acuerdo a las buenas prácticas de almacenamiento.
4. Ser responsable de la distribución de los insumos para el diagnóstico y eventualmente de los medicamentos de malaria a las regionales.
5. Recopilar la información mensual de las existencias de insumos y medicamentos del nivel regional.
6. Mantener actualizado la base de datos de las existencias de insumos y medicamentos a las regionales.
8. Realizar funciones de su competencia que le sean asignadas por el responsable del componente malaria y el Director de la Unidad de Epidemiología de acuerdo a su capacidad técnica.

Tec. Supervisor de campo Nacional

1. Dependere del Responsable Nacional de Control de ETV componente malaria
2. Coordinar actividades con los supervisores de campo regionales.
3. Realizar supervisión capacitante a nivel de los técnicos de malaria 4 veces al año y de acuerdo al plan de supervisión aprobado por el Responsable Nacional de Control de ETV.
4. Mantener registro actualizado del estado de funcionamiento de los equipos de rociado y fumigación a nivel nacional.
5. Realizar la solicitud de insumos, repuestos y equipos en forma trimestral
6. Conformar la red de supervisores locales en el país.
7. Institucionalizar la supervisión sobre la disponibilidad de medicamentos e insumos para el diagnóstico de malaria en todos los programas regionales de malaria
8. Apoyar la institucionalización del control de calidad del diagnóstico microscópico en todos los laboratorios de tercer nivel del País y el control de calidad de los medicamentos antimaláricos en lugares de alta endemicidad de malaria del país.
9. Apoyar la disponibilidad oportuna de los medicamentos antimaláricos, insumos de diagnóstico microscópico e insumos para el control vectorial a nivel nacional.
10. Compilar la información obtenida de la supervisión de los puestos de diagnóstico y tratamiento de la malaria a nivel nacional.
11. Realizar otras funciones en el campo de su competencia que le sean asignadas por el responsable del componente malaria.

Responsable del laboratorio de referencia del Diagnóstico (INLASA)

1. Dependere del Director del INLASA, y coordinar de manera directa con el responsable nacional de malaria del país.
2. Coordinar a nivel nacional la reestructuración de los laboratorios de diagnóstico de la malaria del tercer nivel.
3. Coordinar con los responsables de laboratorio regional la reestructuración y mantenimiento de los laboratorios de segundo y primer nivel.
4. Tener a su cargo el control de calidad directo e indirecto del diagnóstico microscópico de la malaria del país de todos los laboratorios de malaria de tercer nivel.
5. Mantener la disponibilidad de los insumos de diagnóstico de la malaria en todos los puestos de diagnóstico y tratamiento de la malaria del país en coordinación con los programas regional y nacional.

Responsable del laboratorio de Entomología (INLASA)

1. Dependencia del Director del INLASA, y coordinara de manera directa con el responsable nacional de malaria del país y/o responsable entomólogo de la unidad.
2. Apoyar actividades sobre vigilancia entomológica con los laboratorios regionales de entomología del país.
3. Apoyara con datos basados en evidencia el control vectorial de la malaria a nivel nacional.

Jefe regional de ETV componente Malaria

1. Dependencia del Director del Servicio Departamental de Salud y del Gerente de Red.
2. Coordinar actividades con el responsable Nacional del Componente Malaria.
3. Ser responsable de la implementación y evaluación del Plan Estratégico de mediano plazo del componente malaria a nivel regional.
4. Ser responsable del diseño, implementación y evaluación del Programa Operativo Anual del componente malaria a nivel regional.
5. Ser responsable de la implementación de instrumentos normativos del componente malaria: manual de normas y procedimientos; manual de diagnóstico y tratamiento; manual de funciones; instrumentos de supervisión, monitoreo y evaluación.
6. Ser responsable de la gestión de los medicamentos antimaláricos e insumos para el diagnóstico de la malaria a nivel departamental.
7. Ser responsable de implementar política de motivación del personal del componente malaria.
8. Aprobar y firmara los informes de actividades del personal bajo su dependencia.
9. Realizar supervisión capacitante a nivel de las gerencias de red 4 veces al año.
10. Realizar informes trimestrales, semestrales y anuales de la implementación de actividades del componente malaria departamental.
11. Convocar a reuniones de información y coordinación de actividades en forma mensual al personal del componente malaria.
12. Realizar el análisis epidemiológico a nivel regional de la malaria con los datos proporcionados por estadística para la toma de decisiones con frecuencia semanal.
13. Ser Responsable de presentar la situación epidemiológica del nivel regional en eventos nacionales.
14. Brindar apoyo logístico al equipo de nivel central que realiza supervisión al nivel regional
15. Participar en la reunión de evaluación anual de malaria.

Estadístico regional

1. Dependencia del Responsable regional de ETV
2. Ser responsable de recolectar, analizar y consolidar la información regional en forma semanal, formularios M y compabilizar con el SNIS
3. Ser responsable de tener actualizada toda la información del componente malaria en forma comparativa con las anteriores gestiones para el mismo periodo de tiempo.
4. Ser responsable de la implementación del sistema de registro de datos epidemiológicos a nivel regional.
5. Ser responsable de capacitación/actualización de los estadísticos del componente a nivel regional.
6. Ser responsable del seguimiento de los llenado de instrumentos de recolección de datos
7. Mantener actualizada y disponible la base de datos de la georeferenciación epidemiológica en Malaria disponible.
8. Participar en reuniones convocadas por el responsable del componente malaria.
9. Ser responsable de llevar a cabo un taller anual de actualización del sistema de información del componente malaria a nivel departamental.
10. Participar en la reunión nacional anual de evaluación del componente malaria.
11. Realizar otras funciones que le sean asignadas por el responsable del componente malaria relacionadas con sus capacidades técnicas.

Responsable regional de laboratorios de ETV (componente Malaria)

1. Dependencia del Jefe regional de ETV (componente Malaria).
2. Coordinar actividades con el jefe de farmacia y laboratorio regional, técnico de campo operativo, estadístico y almacén central a nivel regional y a nivel nacional con responsable de laboratorio parasitológico del INLASA, Entomólogo nacional, Médico supervisor nacional.
3. Estructurar la red de laboratorios de diagnóstico microscópico departamental o regional.
4. Realizar el control de calidad del diagnóstico microscópico y de pruebas rápidas de los segundos niveles de atención.
5. Realizar el control de calidad de los medicamentos para la malaria de su área de jurisdicción en lugares donde exista minilabs y en aquellos lugares carentes de estos, enviar las muestras al CONCAMYT dos veces por año.
6. Apoyar las evaluaciones de la resistencia de los medicamentos antimaláricos a través de técnicas aprobadas por el Programa nacional de malaria.
7. Apoyar las evaluaciones de la resistencia a los insecticidas a través del método institucionalizado por el Programa de Malaria.
8. Apoyar la vigilancia entomológica y el control vectorial en su área de trabajo
9. Apoyar la gestión de los medicamentos antimaláricos e insumos para el diagnóstico microscópico.
10. Participar en las reuniones nacionales convocadas por el componente malaria.
11. Supervisar
12. Realizar otras funciones que le sean asignadas por el responsable del componente malaria relacionadas con sus capacidades técnicas.

Tec. Supervisor de campo Regional

1. Dependencia de Responsable regional de ETV componente malaria
2. Coordinar actividades con el jefe de laboratorios de la unidad de ETV y el estadístico a nivel regional
3. Tener bajo su cargo a los supervisores de campo locales en caso de su existencia.
4. Conformar la red de supervisores locales en su área de trabajo de lugares de gran extensión geográfica.
5. Institucionalizar la supervisión sobre la disponibilidad de medicamentos e insumos para el diagnóstico de malaria en todos los puestos de diagnóstico y tratamiento de la malaria.
6. Compilar la información obtenida de la supervisión de los puestos de diagnóstico y tratamiento de la malaria a nivel regional.
7. Apoyar la institucionalización del control de calidad del diagnóstico microscópico en todos los laboratorios de primer y segundo nivel de su área y el control de calidad de los medicamentos antimaláricos en lugares de alta endemicidad de malaria.
8. Se responsabilizar de la disponibilidad oportuna de los medicamentos antimaláricos, insumos de diagnóstico microscópico e insumos para el control vectorial en todos los puestos de diagnóstico y tratamiento de la malaria
9. Realizar otras funciones que le sean asignadas por el responsable del componente malaria relacionadas con sus capacidades técnicas

Tec. Supervisor de campo local

1. Dependencia del Técnico operativo de campo regional
2. Coordinar actividades con los técnicos en malaria, técnicos entomólogos y personal de salud que realicen diagnóstico y tratamiento de malaria
3. Supervisar mensualmente la disponibilidad de medicamentos e insumos para el diagnóstico de malaria en todos los puestos de diagnóstico y tratamiento de la malaria de su área asignada a través de los instrumentos de supervisión.
4. Realizar supervisión capacitante a los colaboradores voluntarios de su área

5. Recolectar□ laminas sanguíneas para el control de calidad del diagnostico microscópico en todos los laboratorios de primer y segundo nivel de su □rea.
6. Recolectar□ medicamentos antimaláricos para el control de calidad de estos en lugares donde exista minilabs cada seis meses.
7. Se responsabilizar□ de la disponibilidad oportuna de los medicamentos antimaláricos, insumos de diagnostico microscópico e insumos para el control vectorial en todos los puestos de diagnostico y tratamiento de la malaria de su □rea de trabajo.
8. Compilar□ informaci□n epidemiol□gica de los puestos de diagnostico y tratamiento de la malaria de su □rea de trabajo.
9. Realizar□ otras funciones que le sean asignadas por el responsable del componente malaria relacionadas con sus capacidades t□cnicas

T□cnico de Vectores y□ Personal de salud que realizan diagnostico y□ tratamiento de malaria

1. Dependerr□ del T□c. supervisor local o t□cnico supervisor regional de manera directa y□ del nivel correspondiente.
2. Coordinar□ actividades con los colaboradores voluntarios de su □rea de trabajo.
3. Realizar□ el diagnostico y tratamiento de la malaria de acuerdo a las normas y guías de tratamiento y diagnostico microscópico de la unidad de ETV componente Malaria.
4. Llenar los registros de informaci□n epidemiol□gica de la malaria y reportar□ estos al inmediato superior con frecuencia mensual, tanto de sus casos captados como de los casos captados por el o los colaboradores voluntarios a su cargo.
5. Mantendr□ al d□a los tarjetas de consumo de medicamentos antimaláricos e insumos para el diagnostico en malaria y almacenar□ los medicamentos de acuerdo a las buenas practicas de almacenamiento.
6. Capacitar□ a colaboradores voluntarios en el uso de pruebas r□pidas y tratamiento oportuno de la malaria y en el llenado de formularios M.
7. Recoger□ los formularios M de sus colaboradores voluntarios a cargo y los remitir□ al nivel superior con frecuencia mensual.
8. Registrar□ todos los casos probables y confirmados de malaria en los formularios M, los que ser□n remitidos al nivel superior de manera mensual.
9. Realizar□ actividades de educaci□n a la poblaci□n sobre la prevenci□n en malaria, diagnostico oportuno e importancia del tratamiento completo.
10. Realizar□ otras funciones que le sean asignadas por el responsable del componente malaria relacionadas con sus capacidades t□cnicas
11. Realizar□ el control vectorial a trav□s de m□todos aprobados por la unidad de ETV
12. Realizar□ otras funciones que le sean asignadas por el responsable del componente malaria relacionadas con sus capacidades t□cnicas

T□cnico entom□logo

1. Dependerr□ del tec. supervisor local o t□cnico supervisor regional de manera directa
2. Coordinar□ actividades con los colaboradores voluntarios de su □rea de trabajo y el entom□logo a nivel central
3. Realizar□ el control vectorial a trav□s de m□todos aprobados por la unidad de ETV
4. Realizar□ la vigilancia entomol□gica del control vectorial en un □rea determinada
5. Apoyara el monitoreo de la resistencia de los insecticidas utilizados para el control vectorial
6. Realizar□ otras funciones que le sean asignadas por el responsable del componente malaria relacionadas con sus capacidades t□cnicas

GLOSARIO DE TERMINOS

Caso sospechoso: Toda persona que reside en área endémica o procede de ésta y que presenta cuadro febril actual o reciente acompañado o no de otras manifestaciones clínicas como escalofríos, sudoración, dolor muscular (mialgia), dolor de cabeza (cefalea), etc. También se incluye como sospechoso a toda persona que presente las manifestaciones clínicas anteriores y tenga el antecedente de haber enfermado malaria, aun cuando no se encuentre ahora ni tenga el antecedente de haber permanecido en zona endémica recientemente.

Caso confirmado: Es un caso sospechoso con confirmación por laboratorio (gota gruesa y extendido sanguíneo o prueba rápida).

Todo caso en que se pone en evidencia la presencia de formas asexuadas de *Plasmodium* en sangre periférica, aunque no presente sintomatología.

Todo caso sospechoso con una reacción positiva a PCR, aunque no se detecten parásitos en sangre periférica mediante frotis y gota gruesa.

Caso autóctono: Es un caso confirmado, cuya infección ocurrió en la misma jurisdicción geográfica donde fue atendido.

Caso importado: Corresponde a un caso confirmado, cuya infección ocurrió en otra jurisdicción geográfica de donde fue diagnosticado y/o fue atendido (en general, se considera que el sitio más probable de infección es el lugar donde el paciente estuvo entre el 8 al 14 día anterior al inicio de la enfermedad).

Enfermo: Todo paciente infectado con formas asexuadas de *Plasmodium* que presente manifestaciones clínicas de malaria.

Portador asintomático: Todo humano infectado con formas asexuadas de *Plasmodium* que no presente manifestaciones clínicas de malaria.

Reservorio: Todo humano infectado con formas sexuales (gametocitos) de *Plasmodium* presentando o no síntomas de malaria. Es importante mencionar que los principales reservorios son las personas que están infectadas solamente por gametocitos.

Caso Curado: Toda persona con diagnóstico confirmado, después de recibir tratamiento específico de malaria, presenta ausencia de sintomatología clínica y negatividad en las pruebas de diagnóstico después del día 28 de tratamiento.

Consulta nueva: Toda persona que consulta por primera vez en el año por sospecha de malaria

Consulta repetida: Toda persona que consulta mas de una vez al año por sospecha de malaria

Caso Nuevo: Toda persona que por primera vez en el año tiene diagnóstico confirmado de malaria.

Caso Repetido: Toda persona que por más de una vez en el año tiene diagnóstico confirmado de malaria

Recidiva: Toda persona que presenta formas asexuales del parásito después de iniciado el tratamiento y antes de los 30 días de su inicio.

Reinfección: Toda persona que sufre de mas de una infección parasitaria confirmado mediante la genotificación de la cepa.

Recaída: Toda persona que sin ser reinfectada recae en la infección a través de formas parasitaria latentes en el hígado (*P. vivax* y *P. ovale*)

Recrudescencia: Toda persona que sin ser reinfectada recae en la infección a través de formas parasitarias maduras sanguíneas

ANEXOS

Anexo 1

FORMULARIO M



Ministerio de Salud y Deportes
Unidad de Epidemiología
Programa Nacional de Enfermedades Transmitidas por Vectores
Programa Nacional de Vigilancia y Control de Malaria

FORMULARIO DE REGISTRO INDIVIDUAL DE CASOS DE MALARIA - M

Datos Generales	Establecimiento de Salud		Nivel	Red de Salud	Nuevo	Repetido	N							
	Departamento		Municipio		Comunidad									
	Nombre del Funcionario				Cargo del Funcionario									
	TM	Md	AE	BQ	TL	LE								
Datos del Paciente	Nombre del Paciente		Edad	Sexo	Embarazo									
			M	F	Si	No	Mes							
	Residencia Departamento		Residencia Municipio		Residencia Localidad		Residencia Barrio Centro							
Diagnóstico	Rutina Invest. Asint.		Fecha Inicio Fiebre		Fecha Toma Muestra		Funcionario que tomó muestra hemática							
	D M A		D M A		D M A		TM CV Md AE BQ TL LE							
	Antecedente: ¿Ha tenido malaria y/o a recibido tratamiento antimalárico en el último mes?													
	Tratamiento Completado		Diagnóstico		Lugar donde fue tratado									
Tratamiento	Si No		Si No No sabe		Pv Pf		Departamento Municipio Barrio Centro Barraca							
	Diagnóstico Actual - Gota Gruesa Extendido Sanguíneo				Diagnóstico - Prueba Rápida									
	Fecha de Lectura		Resultado		Clave Muestra		Fecha de Prueba Resultado							
	D M A	Pv Pf Mx Neg			D M A	Pv Pf Neg								
Seguimiento	Entregó tratamiento		Peso		RECUERDE									
	Si No	(Kg)	No prescribir Primaquina en mujeres embarazadas y niños menores de 6 meses Utilizar Mefloquina con precaución, en mujeres embarazadas a partir del 4to mes de embarazo											
	Esquema de tratamiento administrado (Anotar la CANTIDAD de tabletas o comprimidos entregados)													
	Fecha Inicio Tratamiento													
	D M A	Da 1	Da 2	Da 3	Da 4	Da 5	Da 6	Da 7	Da 8	Da 9	Da 10	Total	Tratamiento Supervisado	
														Si No
	Cloroquina 250mg													
	Primaquina 15mg													
	Primaquina 5 mg													
	Mefloquina 250Mg													Finalizó Tratamiento
Artesunato 50mg													Si No No sabe	
SO ₄ Quinina 300mg														
Clindamicina 300mg													Requiere Trat. Malaria Grave	
Clindamicina 150mg													Si No	
Seguimiento	Diagnóstico de control de GG (Da)				Resultado Control				Dens.Par.	Persiste Síntoma		Fecha Control		
	3	7	14	21	28	Pv	Pf	Mx	Neg		Si	No	D M	
	Nombre del Funcionario				Cargo del Funcionario				Nivel Lab.					
				TM BQ TL Otro										
Formulario ingresado al sistema														

Anexo 2

Anexo 3

FICHA DE SUPERVISIÓN DE PUESTOS DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO

Ministerio de Salud y Deportes		SUPERVISIÓN A LOS PUESTOS DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE MALARIA		1 N° de la visita																																																	
Identificación	2 Municipio	3 Departamento	4 Localidad																																																		
	5 Fecha de la supervisión	6 Supervisor	7 Puesto de diagnóstico y tratamiento																																																		
Diagnóstico	8 Número de microscopistas	9 Días de no disponibilidad del microscopista en el último mes	10 Horas disponibles por día (microscopista)	11 Número de exámenes en el último mes																																																	
	Características de los microscopios																																																				
	12 Microscopio 1 1-No funciona 2-Funciona con defectos 3-En buenas condiciones		13 Microscopio 2 1-No funciona 2-Funciona con defectos 3-En buenas condiciones																																																		
	14 Defectos encontrados																																																				
Disponibilidad de medicamentos	15 Observar y registrar sobre la disponibilidad de los siguientes insumos 1-No hay 2-Cantidad insuficiente 3-Cantidad adecuada <input type="checkbox"/> Lancetas <input type="checkbox"/> Láminas <input type="checkbox"/> Azul de metileno <input type="checkbox"/> Agua tamponada <input type="checkbox"/> Solución Glemsa <input type="checkbox"/> Aceite de inmersión																																																				
	16 Envía láminas para revisión con la periodicidad establecida? 1-Sí 2-No		17 Selección láminas para revisión siguiendo los criterios establecidos? (100%, aleatorias) 1-Sí 2-No																																																		
	18 Observar si existe registro de medicamentos 1-Sí 2-No		19 Fecha de la última actualización del registro																																																		
	20 Observar y registrar: -la cantidad de blísters, comprimidos y ampollas (válidos y vencidos) - la validez del lote más antiguo																																																				
Prescripción	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Válidos</th> <th>Vencidos</th> <th>Validez (mes/año)</th> <th></th> <th>Válidos</th> <th>Vencidos</th> <th>Validez (mes/año)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Artesunato (50 mg)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Primaquina 15mg</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Artesunato (200 mg)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Quinina (comp)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Mefloquina</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Quinina (amp)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Cloroquina</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Clindamicina (150)</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Primaquina 5mg</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>						Válidos	Vencidos	Validez (mes/año)		Válidos	Vencidos	Validez (mes/año)	Artesunato (50 mg)				Primaquina 15mg				Artesunato (200 mg)				Quinina (comp)				Mefloquina				Quinina (amp)				Cloroquina				Clindamicina (150)				Primaquina 5mg							
		Válidos	Vencidos	Validez (mes/año)		Válidos	Vencidos	Validez (mes/año)																																													
	Artesunato (50 mg)				Primaquina 15mg																																																
	Artesunato (200 mg)				Quinina (comp)																																																
Mefloquina				Quinina (amp)																																																	
Cloroquina				Clindamicina (150)																																																	
Primaquina 5mg																																																					
21 Existe manual actual de tratamiento 1-Sí 2-No		22 Existe tabla de dosis por edad 1-Sí 2-No		23 Existe un formato de instrucción escrita? 1-Sí 2-No																																																	
24 Verificar los últimos 30 registros (libro de láminas) o más y observar las conductas durante la atención																																																					
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Registros</th> <th>Observ.</th> <th colspan="2">Registros</th> <th>Observ.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>N de registros revisados / pacientes observados</td> <td></td> <td></td> <td>N de pacientes que recibieron medicamento que no corresponde al esquema</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N de pacientes que recibieron instrucción escrita</td> <td></td> <td></td> <td>N de pacientes con medicamento adecuado pero con dosis/duración inadecuada</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N de pacientes para los cuales faltó al menos un medicamento del esquema*</td> <td></td> <td></td> <td colspan="3">25 * Medicamento que faltó</td> </tr> </tbody> </table>						Registros		Observ.	Registros		Observ.	N de registros revisados / pacientes observados			N de pacientes que recibieron medicamento que no corresponde al esquema			N de pacientes que recibieron instrucción escrita			N de pacientes con medicamento adecuado pero con dosis/duración inadecuada			N de pacientes para los cuales faltó al menos un medicamento del esquema*			25 * Medicamento que faltó																										
Registros		Observ.	Registros		Observ.																																																
N de registros revisados / pacientes observados			N de pacientes que recibieron medicamento que no corresponde al esquema																																																		
N de pacientes que recibieron instrucción escrita			N de pacientes con medicamento adecuado pero con dosis/duración inadecuada																																																		
N de pacientes para los cuales faltó al menos un medicamento del esquema*			25 * Medicamento que faltó																																																		
Dispensación	Mediante interrogatorio y observación de la atención registrar: 1-Sí 2-No																																																				
	26 Entrega de esquema incompleto Artesunato <input type="checkbox"/> Mefloquina <input type="checkbox"/> Cloroquina <input type="checkbox"/> Primaquina <input type="checkbox"/> Quinina <input type="checkbox"/>																																																				
	27 Disponibilidad de medicamentos en blíster Artesunato <input type="checkbox"/> Mefloquina <input type="checkbox"/> Cloroquina <input type="checkbox"/> Primaquina <input type="checkbox"/> Quinina <input type="checkbox"/>																																																				
Notificación	28 Fraccionamiento de comprimidos Artesunato <input type="checkbox"/> Mefloquina <input type="checkbox"/> Cloroquina <input type="checkbox"/> Primaquina <input type="checkbox"/> Quinina <input type="checkbox"/>																																																				
	29 Existen formularios suficientes 1-Sí 2-No		30 Error en la definición de lugar probable de infección 1-Sí 2-No		31 Error en la clasificación de caso nuevo vs recientemente tratado 1-Sí 2-No																																																
	32 Revisar por lo menos 30 fichas de notificación y registrar el número de notificaciones en blanco o con error en los siguientes campos:																																																				
Acciones tomadas	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Cuántas fichas revisó?</th> <th>Edad</th> <th>Embarazo</th> <th>Fecha de inicio de los síntomas</th> <th>Caso nuevo vs recientemente tratado</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					Cuántas fichas revisó?	Edad	Embarazo	Fecha de inicio de los síntomas	Caso nuevo vs recientemente tratado																																											
	Cuántas fichas revisó?	Edad	Embarazo	Fecha de inicio de los síntomas	Caso nuevo vs recientemente tratado																																																
33 Describa las acciones tomadas en el momento de la visita para corregir las deficiencias detectadas durante la supervisión:																																																					

RAVREDAM 2008