

### XIII. NORMA, ACTIVIDAD Y PROCEDIMIENTOS POR AREA ESTRATEGICAS

1.VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA			
NORMA	ACTIVIDAD	PROCEDIMIENTOS	RESPONSABLES
1. Se detectará el 100% de los pacientes con sintomatología que demanden atención. (detección Pasiva)			
2. Se enviarán las muestras sanguíneas al laboratorio más cercano entre el primer y tercer día de su toma.			
3. Todos los laboratorios ubicados en las diferentes USL de la Secretaría de Salud harán diagnóstico con gota gruesa y otras pruebas aceptadas por la secretaria.			
4. El resultado del diagnóstico laboratorial deberá ser devuelto a la USL correspondiente dentro de los 4 días subsiguientes a la fecha de recibo. En caso de <i>Plasmodium falciparum</i> la notificación deberá ser inmediata.			
5. Sistematizar la vigilancia de la susceptibilidad del <i>P.falciparum</i> a la cloroquina.			

<p><b>6.</b> Se hará investigación epidemiológica de:</p> <p><b>A)</b> El 100% de los casos por <i>P. falciparum</i> y al núcleo familiar</p> <p><b>B)</b> Casos nuevos después de la ausencia de estos por período de 5 semanas</p> <p><b>C)</b> Casos de <i>P. vivax</i> en localidades de baja endemicidad o en periodos de ausencia de estos.</p>			
<p><b>7.</b> Caracterizar el comportamiento clínico, epidemiológico en base a la estratificación</p>			
<p><b>8.</b> Los puestos de notificación deben ser asistidos técnica y administrativamente de acuerdo al perfil epidemiológico de la USL.</p>			
<p><b>9.</b> Mantener actualizado el censo de población y vivienda</p>			
<p><b>10.</b> Priorizar el diagnóstico etiológico dentro de las primeras 24 horas a toda embarazada con fiebre o no que reside en una zona endémica</p>	<p><b>10.1</b> - Diagnóstico a toda mujer embarazada que entre por primera vez en contacto con el Sistema de Salud - Seguir con la atención prenatal habitual y diagnóstico en caso de presentar síntomas compatibles con malaria</p>	<p><b>10.1.1</b> - Realizar una gota gruesa y extendido fino - Procesar y entregar el resultado en un plazo no mayor a 24 horas</p>	<p><b>10.1.1.1</b> - Col-Vol - Equipo local, Médicos e enfermeras de hospitales, CMI, CESAMOS etc...</p>

<b>2. MEDIDAS DE INTERVENCIÓN</b>			
<b>A las personas</b>			
<b>NORMA</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>PROCEDIMIENTOS</b>	<b>RESPONSABLES</b>
<b>10.</b> Tratamiento radical a todo paciente sospechoso de malaria.			
<b>11.</b> Aplicar tratamiento radical inmediatamente a los casos confirmados laboratorialmente			
<b>12.</b> Todo caso especial de malaria debe ser referido a un centro de salud con médico, para su manejo adecuado. Son casos especiales:	<p><b>12.1</b></p> <p><b>12.2</b></p>	<p><b>12.1.1</b></p> <p><b>12.2.1</b></p> <p><b>12.2.2</b></p>	



<p>13. Se aplicara tratamiento a convivientes de casos positivos por <i>P. falciparum</i>.</p>			
<p>14. Se aplicará tratamiento profiláctico a las personas que se movilizan de zonas de baja endemicidad hacia localidades de alta endemicidad y en caso de desastres naturales</p>			
<p>15. El tratamiento radical masivo (TRM) a 14 días se aplicará únicamente en:</p> <p><b>A)</b> Localidades que presenten epidemias  <b>B)</b> Presencia de fenómenos naturales.</p>			