

Programa mundial para el control del paludismo

Instrucciones Generales

Verifique los datos de los años 2001 al 2006 a fin de confirmar que son correctos. Introduzca luego los datos de los años 2000, 2007 y 2008. Es necesario tener los dato del año 2000 pues este es el año de referencia para juzgar el cumplimiento de las metas establecidas por la Asamblea mundial de la salud para la iniciativa "Hacer retroceder el paludismo" para el 2010 y el 2015.

1. Información administrativa, demográfica y epidemiológica

País	<u>Sírvase escoger</u>
Nombre del Programa	_____
Nombre de la persona que llena el formulario	_____
Función	_____
Correo electrónico	_____
Teléfono	_____
# de Fax	_____

Escoger de la lista del menú. Si no lo encuentra, colocarlo manualmente.

 Fase del programa de control del paludismo Sírvase escoger

 (Control, Etapa previa a la eliminación, Eliminación, Prevención de la reintroducción) según la clasificación de la OMS¹
Características epidemiológicas en el 2008

Clasificar la población en riesgo de paludismo según el nivel de endemicidad y colocar el número de personas en el espacio proporcionado. El criterio para alta, baja endemicidad y áreas consideradas libres de paludismo son:

Personas viviendo en zonas de	Alta endemicidad	= Incidencia de paludismo reportada (IPR ²) > 1 caso por 1000 personas
	Baja endemicidad	= Incidencia de paludismo reportada (IPR) < 1 caso por 1000 personas
	Libre de paludismo	= Cero incidencia o sin transmisión local

Para estandarizar el reporte, por favor consolidar la información en los tres grupos de riesgo mencionados arriba. Esto ayudará a simplificar el reporte y permitirá comparaciones usando criterios uniformes cruzando regiones y tiempo.

[Menú principa](#)
Distribución de la población en riesgo de paludismo (2008)

Nivel de riesgo	Población
Alta endemicidad o riesgo (IPR > 1)	
Baja endemicidad o áreas con propensión a epidemias (IPR < 1)	
Libre de paludismo (no hay transmisión autóctona)	
Total	

Cuando los métodos de clasificación o los criterios nacionales son diferentes, utilice el cuadro que figura a continuación.

Estrato	Método o criterio usado	Población
Total		

Cifra oficial de casos de paludismo a usar en el cuadro sobre la tendencia de casos de paludismo de la Organización Mundial de la Salud Escoja solo una opción del menú desplegable (casos confirmados más casos probables, solo casos confirmados, casos presuntos). <u>Sírvase escoger</u>
<small>* Los países que examinan a través de laboratorio un porcentaje bajo de casos presuntos de paludismo quizá deban escoger "casos presuntos".</small>

Notas a pie de página

¹ El control y la eliminación mundial del paludismo: informe del examen técnico. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2008.

² RMI = La incidencia de paludismo reportada corresponde al número total de casos de paludismo (probables y confirmados) dividido entre la población total y multiplicado por 1000.

[Menú principa](#)

2. Políticas nacionales por intervención

Instrucción

Intervención	Política Nacional	Actualmente implementando? (Si/No)	Implementado desde (Año)	Comentarios
MTI	Población objeto: menos de 5 años y mujeres embarazadas			
MTI	Población objeto: todos			
MTI	Distribución - Cuidado prenatal (ANC)			
MTI	Distribución – Gratis			
MTI	Se subvenciona la distribución de mosquiteros tratados con insecticidas			
MTI	Distribución – EPI rutina			
RRI	Rociado Residual Interno (RRI) es la intervención primaria para el control vectorial			
RRI	Se conduce RRI, pero también se implementan otras opciones, por ejemplo MII			
RRI	RRI se usa para prevención y control de epidemias			
RRI	DDT se usa para IRS			
RRI	Se implementa la vigilancia de la resistencia a los insecticidas			
Tratamiento	Están prohibidas las monoterapias orales con artemisinina (prohibidas en el registro o retiradas del sistema)			
Tratamiento	Confirmación del parásito en pacientes de todas las edades			
Tratamiento	Confirmación del parásito solo en pacientes mayores de 5 años de edad			
Tratamiento	El tratamiento combinado a base de artemisinina es gratis para los menores de 5 años en el sector público			
Tratamiento	El tratamiento combinado a base de artemisinina es gratis para los pacientes a partir de los 5 años de edad en el sector público			
Tratamiento	El diagnóstico del paludismo es gratuito en el sector público			
Tratamiento	La supervisión del tratamiento de los casos en el sector privado es reglamentada.			
Tratamiento	El diagnóstico de paludismo en pacientes hospitalizados se basa en pruebas de laboratorio.			
Tratamiento	El tratamiento en establecimientos de salud antes de referir es quinina intramuscular o artesunato en supositorio			
Tratamiento	Se hospitalizan casos de malaria sin complicaciones.			
Tratamiento	Los agentes sanitarios administran el tratamiento combinado a base de artemisinina a nivel comunitario (fuera de los establecimientos de salud).			
Tratamiento	Se utilizan las pruebas rápidas de diagnóstico a nivel de la comunidad.			
La malaria durante el embarazo	Se aplica la estrategia de tratamiento intermitente a fin de prevenir el paludismo durante el embarazo.			

*Políticas nacionales implementadas actualmente: Por favor poner "Si" cuando la política nacional se está implementando. Si se indica que "si" por favor indicar el año en que comenzó.

3.2.1 Casos de paludismo y muerte en pacientes hospitalizados/admitidos

[Instrucción](#)

[Menú principal](#)

Los datos incluidos pertenecen a los siguientes sectores:		Los datos de establecimientos de salud provienen de:				
Sirvase escoger		Sirvase escoger				
Sirvase escoger los sectores de la lista desplegable.		Sirvase seleccionar el tipo de establecimiento de salud de la lista desplegable.				
Año	Todas las edades (incluyendo < 5 años de edad)	< 5 años de edad		Embarazadas	Origen	Comentarios
	Total pacientes hospitalizados (todas las causas incluyendo casos de paludismo)	Casos de paludismo en pacientes hospitalizados (incluyendo casos)	Total pacientes hospitalizados (todas las causas incluyendo casos de paludismo)	Casos de paludismo en pacientes hospitalizados (incluyendo casos)		
2000						
2001						
2002						
2003						
2004						
2005						
2006						
2007						
2008						

⁷Caso de paludismo hospitalizado: paciente ingresado o admitido por una noche cuyo diagnóstico de egreso es paludismo.

3.2.2 Defunciones en pacientes hospitalizados

[Instrucción](#)

Año	Todas las edades (incluyendo < 5 años de edad)	< 5 años de edad		Embarazadas	Origen	Comentarios
	Total defunciones (todas las causas incluyendo casos de paludismo)	Defunciones en pacientes hospitalizados por paludismo (incluyendo defunciones confirmadas)	Total defunciones (todas las causas incluyendo casos de paludismo)	Defunciones en pacientes hospitalizados por paludismo (incluyendo defunciones confirmadas)		
2000						
2001						
2002						
2003						
2004						
2005						
2006						
2007						
2008						

3.2.3. Inscripciones en el registro civil: defunciones

Todas las edades (incluyendo < 5 años de edad)	
Total defunciones (todas las causas incluyendo casos de paludismo)	Defunciones por paludismo (incluyendo muertes confirmadas)

3.2.4 Porcentaje de notificación de pacientes hospitalizados

[Instrucción](#)

[Menú principal](#)

Año	Resumen de la información proporcionada							
	A nivel de los establecimientos de salud				A nivel de distrito o equivalente*			
	Número de informes recibidos por año de establecimientos con asistencia hospitalaria	Número de establecimientos con asistencia hospitalaria	Número de informes esperados por año de los establecimientos de asistencia hospitalaria	% de respuesta	Número de informes recibidos del segundo nivel administrativo	Número de unidades del segundo nivel administrativo	Número de informes esperados por año por distrito (segundo nivel administrativo)	% de respuesta
2000								
2001								
2002								
2003								
2004								
2005								
2006								
2007								
2008								

*Distrito o equivalente: nivel administrativo donde los establecimientos de salud notifican

5.1 Información sobre encuestas, cobertura de las intervenciones: MTIs, acceso al tratamiento eficaz y el tratamiento preventivo int [Instrucción](#) [Menú principal](#)

Título de la encuesta	Año	Tipo de encuesta (demográficas y de salud, encuestas de múltiples indicadores por conglomerados, encuestas con indicador de paludismo, otras encuestas nacionales o subnacionales)	Número de unidades administrativas encuestadas	Nivel de unidades administrativas encuestadas (provincia, distrito, etc.)	Número de casas encuestadas	Residencia (urbana, rural, total)	% de casas con algún tipo de mosquitero	% de casas con un MTI por lo menos	% de niños < 5 que durmieron bajo un MTI la noche anterior	% de embarazadas que durmieron bajo un MTI la noche anterior	% de embarazadas que tomaron como mínimo dos dosis de tratamiento preventivo intermitente con sulfadoxina-pirimetamina durante el último embarazo	% de niños <5 con fiebre	% de niños <5 que tomaron algún medicamento antimalárico en algún momento después de la aparición de la fiebre	% de niños <5 que tomaron algún medicamento antimalárico el mismo día de la fiebre o al día siguiente	% de niños <5 con fiebre que recibieron tratamiento de ACT en algún momento después de la aparición de la fiebre	% de niños <5 con fiebre que recibieron tratamiento de ACT el mismo día de la fiebre o al día siguiente	Comentarios	Origen
	2000																	
	2001																	
	2002																	
	2003																	
	2004																	
	2005																	
	2006																	
	2007																	
	2008																	

5.2 Encuesta sobre el índice parasitario

[Instrucción](#) [Menú principal](#)

Año	Sitio (área)	Edad de la población de la encuesta	Número de frotis o pruebas rápidas realizadas	% de parásitos positivos	% de <i>P. falciparum</i>	% de <i>P. vivax</i>	Comentarios	Origen

Sección/Categoría	Definición
Características epidemiológicas	
Fase del programa de control del paludismo	Etapa del programa de control del paludismo: 1) control; 2) etapa previa a la eliminación; 3) eliminación; y 4) prevención de la reintroducción, según lo recomendado por los expertos de la Organización Mundial de la Salud en "Malaria elimination: A field manual for low and moderate endemic countries" (figura 5, p. 13, http://www.who.int/paludismo/docs/elimination/paludismoElimination_BD.pdf).
	<p style="text-align: center;">De Control a Eliminación de la Malaria</p> <p style="text-align: center;"> ILP < 5% < 1 caso / 1000 población en riesgo (IPA) Certificación de OMS Cero Casos locales </p> <p style="text-align: center;"> Control → Etapa Previa a La Eliminación → Eliminación → Prevención de la Reintroducción </p> <p style="text-align: center;"> información recolectada, plan desarrollado, sistemas listos, recursos humanos entrenados y otros recursos disponibles 3 años libres de transmisión local </p>
Incidencia de paludismo notificada (IMR)	Número de casos de paludismo notificados (confirmados y probables) dividido por la población a mediados del año y multiplicado por 1000
Estrato	Bloque o zona epidemiológica con una endemicidad clara de paludismo, en función de un intervalo dado de la incidencia notificada de paludismo u otros umbrales nacionales de clasificación.
2. Políticas Nacionales por intervención	
Política Nacional	Políticas antipalúdicas adoptadas y ejecutadas en el país
Mosquiteros convencionales tratados con insecticida (MTIs) vendidos o entregados	Los mosquiteros convencionales tratados con insecticidas son mosquiteros que no poseen una acción prolongada y se deben tratar nuevamente (mediante inmersión) con un insecticida recomendado por la Organización Mundial de la Salud en los últimos doce meses antes de la encuesta (Instructions for treatment and use of insecticide-treated mosquito nets. CDS/RBM/2002.41. p.24). Registrar los mosquiteros de este tipo que se han vendido o distribuido a nivel nacional o periférico durante el año civil.
MTI de larga duración vendidos o entregados	Los mosquiteros tratados con insecticidas de larga duración son aquellos que conservan una capacidad insecticida adecuada durante 3 o 5 años. Registrar los mosquiteros de este tipo que se han vendido o distribuido a nivel nacional o periférico durante el año civil.
Tratamiento	Políticas de tratamiento del paludismo
Diagnóstico	Diagnóstico de los casos presuntos de paludismo mediante microscopía o pruebas rápidas de diagnóstico.
ACT	El tratamiento combinado a base de artemisinina
PDRM	Pruebas rápidas de diagnóstico del paludismo (PDRM)
IPT	Tratamiento preventivo intermitente
3. Tendencias en morbilidad y mortalidad	
3.1 Número de casos de paludismo (casos probables o confirmados de paludismo en pacientes ambulatorios) de todos los establecimientos de salud, incluidos los tratamientos en la comunidad y la detección activa de casos	
Pacientes ambulatorios por todas las causas	Número total de consultas de pacientes ambulatorios (por todas las enfermedades o motivos de consulta)
Casos presuntos* de paludismo	Casos de paludismo clínico o síntomas de paludismo. Sumar los casos que no tuvieron una evaluación diagnóstica (probables) y los que se examinaron (los positivos y los negativos).

Sección/Categoría	Definición
Casos sin evaluación (casos probables de paludismo)	Número de casos presuntos (de paludismo clínico o con síntomas de paludismo) que no tuvieron un examen de diagnóstico del parásito por microscopía o por pruebas rápidas de diagnóstico
Examinados	Número de casos presuntos de paludismo examinados por microscopía o por pruebas rápidas de diagnóstico
Positivos	Número de casos de paludismo con resultado positivo al examen microscópico o en las pruebas rápidas de diagnóstico
Número total de casos de paludismo tratados a nivel de la comunidad	Número total de casos de paludismo tratados por las madres adiestradas, los agentes sanitarios de la comunidad u otros voluntarios de servicios comunitarios dirigidos en coordinación con los servicios oficiales de salud o dirigidos en forma independiente.
Sectores incluidos: publico/ONG/privado	Los casos de paludismo notificados provienen de uno de los sectores o categorías de establecimientos de salud que aparecen en la lista desplegable. Por ejemplo, pueden provenir sólo del sector público, o sólo de organizaciones no gubernamentales como los misioneros de los centros comunitarios, o sólo de servicios privados con fines de lucro, o una combinación de ellos. En función de contextos locales, los países no necesariamente notifican de acuerdo con estas categorías listadas en el menú desplegable.
Total casos de establecimientos de salud incluidos: hospitales / centros de salud/ unidades de salud	Los tipos de establecimientos de salud que aparecen en la lista desplegable notificaron casos de paludismo. Por ejemplo, pueden notificar sólo los hospitales, o sólo los centros de salud, o sólo los puestos de salud o los centros de nivel equivalente, o una combinación de ellos. Escoja el que corresponda de la lista desplegable.
Resumen de la información proporcionada (establecimientos de salud)	Lo ideal sería poder calcular el porcentaje de notificación dividiendo el número de establecimientos de salud que notificaron entre el número total de establecimientos de salud cuyo informe se esperaba en un mes, multiplicado por 12 meses y por 100. Sin embargo, no todos países cuentan con datos tan pormenorizados, obteniéndolos sólo a nivel de distrito.
Resumen de las información proporcionada (distritos)	Lo ideal sería poder calcular el porcentaje de notificación dividiendo el número de distritos que notificaron entre el número total de distritos cuyo informe se esperaba en un mes, multiplicado por 12 meses y por 100. Esto es importante cuando los países tienen dificultad en conseguir la relación por establecimientos de salud.
Detección activa de casos	Casos detectados y tratados fuera de establecimientos de salud o a nivel de la comunidad, ya sea con encuestas sobre casos de fiebre o métodos colectivos de detección y tratamiento. Es importante diferenciarlos claramente de los consultorios móviles (que incluyen servicios de extensión) que se llevan a cabo en forma sistemática.
Detección pasiva de casos	Casos de paludismo registrados por los establecimientos de salud (públicos o privados)
Casos de paludismo tratados a nivel de la comunidad	Casos de paludismo tratados por voluntarios o agentes sanitarios capacitados de la comunidad
3.2.1 Casos de paludismo hospitalizados	
Total pacientes internados (todas las causas) y defunciones	Número de hospitalizaciones (incluye todas las enfermedades o causas de admisión)
Casos de paludismo hospitalizados	Número de casos y defunciones por paludismo notificado por los servicios de atención hospitalaria (tanto los hospitales como los centros de salud con camas de internación) a través del sistema de información sanitaria. En condiciones ideales el diagnóstico debería ser el diagnóstico de egreso, basado en una prueba de detección del parásito. Se sabe que los casos de paludismo hospitalizados sería una combinación de casos moderados, además de casos graves que se ajustan a la definición de paludismo grave de la Organización Mundial de la Salud (WHO). Severe falciparum paludismo. Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene, 2000, 94 (Supp. 1):1-90.
3.2.2 Defunciones por paludismo	
Defunciones por todas las causas	Número de defunciones (incluye todas las enfermedades o causas de muerte). En la mayoría de los casos, la notificación de defunciones por todas las causas proviene de los registros de hospitalización. Sin embargo, si el sistema de un país notifica las defunciones a partir de los registros de pacientes ambulatorios, sírvase incluirlos en esta sección.
Defunciones en los casos de paludismo hospitalizados	Número total de defunciones por paludismo en pacientes hospitalizados. En la mayoría de los casos, las defunciones por paludismo se notifican a partir de los registros de hospitalización. Sin embargo, si el sistema de un país notifica las defunciones a partir de los registros de pacientes ambulatorios, inclúyalos en esta sección.
3.3 Número de casos ambulatorios y hospitalizados de paludismo y de defunciones por la misma causa en todos los grupos de edad, notificados por año por provincias, regiones y estados (2006 y 2007)	
Nivel administrativo 1	Una sección subnacional de un gobierno. Según el país, el "primer nivel administrativo" puede corresponder a una provincia, una región, un estado, una división, una gobernación u otra sección equivalente.
Tasa de láminas positivas (SPR)	Número de casos positivos de paludismo (ya sea por examen microscópico o por prueba rápida de diagnóstico) dividido por el número total de exámenes de paludismo por microscopía o prueba rápida de diagnóstico, multiplicado por 100.
4. Desempeño de las intervenciones	

Sección/Categoría	Definición
4.1 Mosquiteros tratados con insecticida (MTIs)	
Número de mosquiteros convencionales impregnados con insecticida (MTIs) vendidos o entregados	Un mosquitero tratado con insecticida se define como: 1) un mosquitero que puede ser reimpregnado el cual ha sido pretratado por el fabricante o impregnado por inmersión con un insecticida recomendado por la OMS en los últimos doce meses; o 2) un mosquitero sin tratar empacado con un insecticida recomendado por la OMS. Número de mosquiteros convencionales que necesitan ser reimpregnados con insecticida periódicamente (la frecuencia depende de la marca o el fabricante)
Número de mosquiteros impregnados con insecticidas de larga duración vendidos o entregados	Mosquiteros que tienen el insecticida incorporado o adherido alrededor de las fibras, que conservan su efecto durante al menos 3 años sin nuevo tratamiento. Referencia: Guías para las pruebas de laboratorio y de terreno en mosquiteros impregnados de larga duración. OMS/CDS/WHOPES/GCDPP/2005.11. p. 1.
Total de MTIs (convencionales y de larga duración) vendidos o entregados	Suma de los mosquiteros distribuidos tanto de los convencionales tratados con insecticida como aquellos tratados con insecticida de larga duración. Esta casilla es útil para aquellos programas que no cuentan con cifras por separado.
Cupones distribuidos	Número de comprobantes (cupones o boletos) suministrados a la población destinataria, a las embarazadas o a los prestadores de asistencia, para obtener mosquiteros convencionales tratados con insecticida o de larga duración en las tiendas o distribuidores asignados. Hanson, K et al. Monitoring and Evaluation of the TNVS, Final Report, febrero del 2007. Esto se aplica a países que actualmente utilizan un sistema de cupones que intercambian por mosquiteros tratados con insecticidas.
Cupones intercambiados	El número de comprobantes (cupones o boletos) presentados o reclamados por la población destinataria, las madres o los cuidadores a cambio de mosquiteros convencionales o tratados con insecticidas de larga duración en las tiendas o los distribuidores designados. Esto se aplica a los países que utilizan en la actualidad un sistema de cupones que se intercambian por mosquiteros tratados con insecticidas.
4.2 Rociado Residual Interno (RRI)	
Vivienda o estructuras	Una habitación o estructura única prevista para ser rociada (por el programa)
Hogares	Una habitación o un grupo de estructuras (habitadas por una familia que comparte una cocina). En promedio, un hogar consta de más de un espacio o estructura según el país.
Número de viviendas o estructuras destinatarias	Una habitación o estructura única prevista para ser rociada (por el programa)
Número de viviendas o estructuras rociadas	Una habitación o estructura única rociada con insecticida intradomiciliario de acción residual durante un ciclo de rociamiento dado.
No. de hogares seleccionados	Una habitación o un grupo de estructuras (habitadas por una familia que comparte una cocina) previstas para ser rociadas con el insecticida intradomiciliario en un ciclo dado.
No. de hogares rociados	Una habitación o un grupo de estructuras (habitadas por una familia que comparte una cocina) rociadas con insecticida intradomiciliario de acción residual en un ciclo dado.
No. de personas seleccionadas para ser protegidas por RRI	Número de personas protegidas durante un ciclo dado de rociamiento intradomiciliario. Este número se puede calcular ya sea a partir del número promedio de hogares rociados o de la lista creada durante el rociamiento o después del mismo.
No. de personas protegidas por RRI	Número de personas previstas para ser protegidas en un ciclo particular de rociamiento intradomiciliario con insecticida. Este número se puede calcular ya sea a partir del número promedio de hogares previstos o de la lista creada durante el reconocimiento o la preparación del rociamiento.
Insecticida usado	Tipo de insecticida usado en el rociamiento intradomiciliario. Debe usarse alguno de los doce insecticidas recomendados para el rociamiento intradomiciliario por la Organización Mundial de la Salud.
Ciclos de rociamiento	Número de ciclos periódicos de rociamiento en un año. A menudo los países que usan el DDT aplican un ciclo único de fumigación. Sin embargo, los países que utilizan otros insecticidas pueden tener que aplicar dos ciclos o más. No obstante, el segundo ciclo y los siguientes no se pueden aplicar en los mismos lugares del primero.
4.3 Tratamiento contra el paludismo (tratamiento de casos)	
Número de cualquier tratamiento antimaláricos completo de primera línea administrados en el programa por año (incluyendo ACTs)	Número de tratamientos completos de primera línea recomendada o adoptada a escala nacional para tratar todas las especies de plasmodio.

Sección/Categoría	Definición
Número de dosis completas de tratamiento exclusivo de ACTs administrados	Número de tratamientos completos con combinaciones a base de artemisinina (ACTs) recomendada o adoptada a escala nacional como tratamiento de primera línea del paludismo por <i>P. falciparum</i> , administrados ya sea por el programa a los niveles periféricos o recibidos a nivel nacional. La reserva que se recibe para el año siguiente no se debe incluir en la cantidad usada durante el año en curso. Por ejemplo, si un país recibe 10 millones de tratamientos de ACTs a finales del 2007, estos se deben dejar como reserva para el 2008.
No. de pruebas rápidas de diagnóstico de paludismo (PRD) entregados/usados	Número de paquetes o estuches de pruebas rápidas de diagnóstico distribuidos por el programa nacional de control del paludismo a los niveles administrativos inferiores y a los establecimientos de salud (esto incluye pruebas ya utilizadas y las que aún están en las tiendas)
5. Encuestas (cobertura de las intervenciones)	
5.1 Cobertura de los MTIs y acceso al tratamiento antipalúdico	
Tipo de encuesta	Tipo de encuesta, ya sea demográficas y/o de salud; encuestas con múltiples indicadores por conglomerados o encuestas con un indicador de paludismo que incluya un módulo para paludismo; u otras encuestas realizadas por el país organizadas ya sea por el programa nacional de control de la enfermedad o por organizaciones no gubernamentales.
Número de niveles administrativos (provincia, distrito, etc.)	Número de niveles administrativos de primer nivel incluidos en la encuesta
Tipo de residencia (Urbana/Rural)	Resultados de acuerdo con el tipo de residencia de los entrevistados (urbana, rural o total)
Porcentaje de hogares por lo menos con un mosquitero tratado con insecticida	Número de hogares con al menos un mosquitero tratado con insecticida, dividido por el número total de hogares encuestados y multiplicado por 100
Porcentaje de menores de 5 años que durmieron bajo un mosquitero tratado con insecticida la noche anterior	Número de menores de 5 años que durmieron bajo un mosquitero tratado con insecticida la noche anterior a la encuesta, dividido por el número de todos los menores de 5 años encuestados y multiplicado por 100
Porcentaje de embarazadas que durmieron bajo un mosquitero tratado con insecticida la noche anterior	Número de embarazadas que durmieron bajo un mosquitero tratado con insecticida la noche anterior a la encuesta, dividido por el número de todas las embarazadas encuestadas y multiplicado por 100
Número de hogares encuestados	Número de todos los hogares incluidos en la encuesta
Número de menores de 5 años encuestados	Número de todos los menores de 5 años incluidos en la encuesta
Porcentaje de menores de 5 años con fiebre	Número de menores de 5 años que presentaron fiebre en las dos semanas previas a la encuesta, dividido por la cantidad de niños menores de 5 años encuestados y multiplicado por 100
Porcentaje de menores de 5 años que tomaron algún medicamento antimalárico en algún momento después de la aparición de la fiebre	Número de niños menores de 5 años con fiebre que recibieron algún antimalárico el día de aparición de la fiebre o al día siguiente, dividido por el número de menores de 5 años que tuvieron fiebre y multiplicado por 100
Porcentaje de menores de 5 años que tomaron algún medicamento antimalárico el mismo día de la fiebre o al día siguiente	Número de menores de 5 años con fiebre que recibieron algún antimalárico el día de aparición de la fiebre o al día siguiente, dividido por el número de menores de 5 años que tuvieron fiebre y multiplicado por 100
Porcentaje de menores de 5 años con fiebre que recibieron tratamiento de ACT en cualquier momento después de la aparición de la fiebre	Número de niños menores de 5 años con fiebre que recibió tratamiento de ACT en cualquier momento después de la aparición de la fiebre, dividido por el número de niños menores de 5 años que presentaron fiebre y multiplicado por 100
Porcentaje de niños menores de 5 años con fiebre que recibieron tratamiento de ACT el mismo día de la fiebre o al día siguiente	Número de menores de 5 años con fiebre que recibió tratamiento de ACT el mismo día de la fiebre o al día siguiente de la aparición de la fiebre, dividido por el número de menores de 5 años que presentaron fiebre y multiplicado por 100
5.2 Encuesta sobre el índice parasitario del paludismo	
Sitio (área)	
Grupo de edad: escoja de la lista o ingrese un nuevo grupo de edad	Grupo de edad de la población encuestada o incluida en la muestra
Porcentaje de exámenes positivos de parásitos	Número de casos positivos, dividido por el total de frotis examinados o de pruebas rápidas de diagnóstico efectuadas y multiplicado por 100
Porcentaje de <i>P. falciparum</i>	Número de <i>P. falciparum</i> detectado, dividido por el total de muestras positivas y multiplicado por 100
Porcentaje de <i>P. vivax</i>	Número de <i>P. vivax</i> detectado, dividido por el total de muestras positivas y multiplicado por 100
Número de frotis o de pruebas rápidas de diagnóstico realizados	
6. Recursos humanos y financiamiento relacionados con el control del paludismo en el 2008	

Sección/Categoría	Definición
6.1 Recursos humanos relacionados con el control del paludismo (indicar el número de personas)	Cantidad de personal sanitario que trabaja en torno al paludismo. Aquí también se puede incluir la cantidad de personal de apoyo (secretarios, conductores, responsables de tienda, etc.). El tiempo de participación debe ser como mínimo 80%, a cualquier nivel. A menudo, el control del paludismo se encuentra integrado a escala provincial y distrital. Por consiguiente, indique "N/A" ("no se aplica") donde no haya personal específico designado en el programa.
Área de trabajo	Esta es la categoría de personal de salud o de apoyo. Puede agregar categorías según corresponda.
6.2 Financiamiento del control del paludismo	
Presupuesto gubernamental para la salud (en dólares)	Monto total del presupuesto del gobierno destinado al sector de la salud
Presupuesto gubernamental para paludismo (USD)	Monto total del presupuesto del gobierno destinado al paludismo (a partir del presupuesto del sector de la salud)
Banco Mundial	Contribuciones del Banco Mundial
Organización Mundial de la Salud	Contribuciones de la Organización Mundial de la Salud
Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia	Contribuciones del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)
Organismos de las Naciones Unidas	Contribuciones de la Organización Mundial de la Salud y otros organismos de las Naciones Unidas, como el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, etc.
Unión Europea	Contribuciones de la Unión Europea
La iniciativa del presidente de los Estados Unidos contra el paludismo	Contribuciones de la iniciativa del presidente de los Estados Unidos contra el paludismo
Otros Bilaterales	Contribuciones de otros organismos bilaterales
Otros	Organizaciones no gubernamentales locales e internacionales, comunidades
6.2.2 Gastos por categorías en el 2008 o en el último ejercicio económico informado	
Recursos humanos y asistencia técnica	Por cada fuente de financiamiento (gubernamental, FM, BM, etc.) por favor detallar como el dinero asignado fue usado o planeado, como por ejemplo gastos de salarios del personal del programa, MTIs, etc. El total de las columnas en la Sección 6.2.2 debería coincidir con su correspondiente en la Sección 6.2.1., aunque esto tendrá diferencia si hubo gastos no presupuestados. Sírvase incluir: sueldos, salarios, costos relacionados - pensiones, incentivos, beneficios - de todo el personal del programa de malaria (de todos los niveles administrativos incluyendo directores de programas, personal de terreno, fumigadores, etc.) y los costos de reclutamiento; pagos a personas fuera del programa, como consultores a largo o corto plazo que proveen asistencia técnica y de gestión, incluyendo costos de consultoría, viajes y viáticos, visitas de terreno, y gastos de planeamiento, supervisión y administración como monitoreo y evaluación, y gestión y compra de suministros. Salarios de personas trabajando para programas integrados no deberían incluirse a no ser que estén incorporados en el total de la Sección 6.2.1
Capacitación	Talleres y reuniones de capacitación: materiales, transporte, viáticos (no incluir costos de recursos humanos relacionados con el entrenamiento pues pertenecen a la categoría de recursos humanos).
Productos y equipos de salud:	
Mosquiteros:	Mosquiteros tratados con insecticidas, incluyendo los insecticidas comprados para la repetición del tratamiento.
Fumigación:	Insecticidas y equipos de fumigación
Equipos de diagnóstico:	Microscopios, láminas portaobjetos, reactivos, estuches de pruebas, jeringas (no incluir equipos que no sean sanitarios, ya que estos costos deben ir en la categoría de infraestructura y otros equipos).
Medicamentos y productos farmacéuticos:	Costo de medicamentos antipalúdicos, incluidos los tratamientos preventivos intermitentes. No incluir costos de distribución o costos similares como transporte, seguros, flete, y/o almacenamiento, los cuales deben incluirse en los costos de compra y gestión de suministros.
Costos de compra y gestión de suministros	Costo de transporte de todas las compras (equipos, productos básicos, otros productos, medicamentos) incluyendo: envasado, envío, almacenamiento, costo de mantenimiento de las oficinas de compra y gestión de suministros; otros aspectos logísticos; y los honorarios del agente de compras; los costos de garantía de calidad (incluida las pruebas de laboratorios de las muestras) y otros costos asociados con la compra, almacenamiento y entrega de los productos. No incluir salario del personal, asesores técnicos, o personal del sistema de información de las oficinas de compra y gestión de suministros, ni el costo de los productos o equipos de salud, los cuales deben estar incluidos en categorías mencionadas más arriba.
Infraestructura y otros equipos:	Los costos de equipos que no sean sanitarios como los generadores, las camas, los sistemas tecnológicos e informáticos, la creación y el desarrollo de sitios web. Los equipos y muebles de oficina, los equipos audiovisuales. Los vehículos, las motocicletas. Los costos de mantenimiento, repuestos y reparaciones.

Sección/Categoría	Definición
Materiales de comunicación :	Costos del material impreso y de comunicación de las campañas relacionadas con el programa, avisos televisivos, programas radiofónicos, publicidad, actividades dirigidas a los medios de comunicación, educación, difusión, promoción, materiales de promoción.
Planificación, administración, supervisión y evaluación; y gastos generales:	Costos de los suministros de oficina, desplazamientos por visitas de terreno y otros costos relacionados con la planificación y la administración de los programas (incluidas las relaciones de gestión con los subadjudicatarios). Costos de trámites legales, traducción, representación y auditoría, gastos bancarios, etc. Costos de las encuestas y los estudios de recopilación y análisis de datos, los viajes, las visitas de supervisión al terreno y otros costos asociados con el seguimiento y la evaluación. Gastos generales como el alquiler de oficinas, los servicios públicos, los costos internos de comunicación (correo, teléfono, internet), los seguros, el combustible, la seguridad, la limpieza, honorarios de gestión o gastos generales. <i>No incluya los costos de recursos humanos, asistencia técnica, supervisión y evaluación ni de los sistemas de información, pues estos deben incluirse en categorías mencionadas más arriba.</i>
Otros:	Costos importantes que no corresponden a las categorías definidas previamente.