



GOBIERNO DE LA  
REPÚBLICA DOMINICANA

**SALUD PÚBLICA**

**DIRECTRICES OPERACIONALES PARA  
PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y GESTIÓN DE LA  
RED DE COLABORADORES COMUNITARIOS PARA  
LA ELIMINACIÓN DE LA MALARIA**

SANTO DOMINGO  
REPÚBLICA DOMINICANA



**Directrices Operacionales**  
para la Implementación y Gestión de la  
Red de Colaboradores Comunitarios para  
la eliminación de la Malaria



# **DIRECTRICES OPERACIONALES PARA PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y GESTIÓN DE LA RED DE COLABORADORES COMUNITARIOS PARA LA ELIMINACIÓN DE LA MALARIA**

República Dominicana  
Octubre, 2023



® Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

**Título original:**

Directrices Operacionales para la Implementación y Gestión de la Red de Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria

**Coordinación editorial:**

Viceministerio de Garantía de la Calidad de los Servicios de Salud

**Formato gráfico:**

Enmanuel Trinidad. Dirección de Normas, Guías y Protocolos MISPAS

eISBN: 978-9945-644-38-8

**Primera Edición**

Octubre 2023

**Documento elaborado con apoyo de Clinton Health Access Initiative (CHAI)**

*Fotografías contenidas en este documento fueron suministradas por CHAI, autorizando al MISPAS a utilizarlas en las Directrices Operacionales para la Implementación y Gestión de la Red de Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria. Todos los Derechos Reservados.*

Copyright © Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. La mencionada institución autoriza la utilización y reproducción de este documento para actividades académicas y sin fines de lucro. Su contenido es el resultado de las consultas realizadas con los expertos de las áreas y las sociedades especializadas involucradas, tras el análisis de las necesidades existentes en torno al tema en el Sistema Nacional de Salud, a través de la coordinación técnica y metodológica de la Unidad de Guías de Prácticas Clínicas y Protocolos de Atención en Salud del Ministerio de Salud Pública.



# Autoridades

**Dr. Daniel Enrique De Jesús Rivera Reyes**  
Ministro de Salud Pública y Asistencia Social

**Dr. José Antonio Matos Pérez**  
Viceministro de Garantía de la Calidad de los Servicios de Salud

**Dr. Eladio Radhamés Pérez Antonio**  
Viceministro de Salud Colectiva

**Lcdo. Miguel Antonio Rodríguez Viñas**  
Viceministro de Planificación y Desarrollo

**Lcda. Raysa Bello Arias de Peña**  
Viceministra de Asistencia Social

**Dr. Fernando José Ureña González**  
Viceministro de Salud Pública

## **EQUIPO RESPONSABLE**

**Dra. Yocastia Arámboles.** Directora de Salud Colectiva

**Dra. Gina Beatriz Estrella Ramia.** Directora de Gestión de Riesgos

**Dr. José Luis Cruz Raposo.** Director de Prevención y Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores y Zoonosis

**Dra. Altagracia Milagros Peña González.** Directora de Normas, Guías y Protocolos

## **EQUIPO ELABORADOR**

### **Centro de Prevención y Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores y Zoonosis (CECOVEZ)**

**Dra. María Yinet Santos.** Coordinadora del Programa Nacional de Malaria

**Dra. Carmen Then.** Asistente Técnica del Programa de Malaria

**Sr. Domingo Cabral.** Jefe Operaciones de Campo

**Dra. Keyla Eliasmar Ureña Tatis.** Coordinadora de Proyectos

**Dr. Francisco Esmeldo Camilo Matos.** Coordinador de Servicios de Salud

**Lcdo. Wilkins Valdez.** Coordinador Técnico de Malaria

### **Dirección de Área II de Salud (DAS II)**

**Dra. Alba Núñez.** Encargada de Entomología. Dirección de Área II de Salud

### **Dirección de Área III de Salud (DAS III)**

**Lcdo. Efilman Martínez.** Coordinador de Entomología. Dirección de Área III de Salud

### **Dirección de Área IV de Salud (DAS IV)**

**Dra. Josvane Japa.** Coordinadora de Entomología. Dirección de Área IV de Salud

### **Dirección Provincial de Salud San Cristóbal (DPS San Cristóbal)**

**Dr. Juan David Domínguez.** Coordinador de Entomología. Dirección Provincial de Salud San Cristóbal

### **Servicio Nacional de Salud (SNS)**

**Dra. Maritza Altagracia Martínez Rodríguez.** Coordinadora de Educación Permanente en el Primer Nivel de Atención.

## **ASESORÍA LEGAL, METODOLÓGICA Y SANITARIA**

### **Dirección de Normas, Guías y Protocolos**

**Lcda. Anel Payero González.** Coordinadora Técnico Legal

**Dra. Ibsen Sahira Veloz Suárez.** Encargada de Reglamentación Sanitaria

**Dra. Judhy Astacio.** Analista de Reglamentación Sanitaria

**Lcda. Dayanara Lara Vittini.** Analista de Documentación Sanitaria

### **EQUIPO DE APOYO TÉCNICO EXTERNO**

#### **Clinton Health Access Initiative (CHAI) en República Dominicana**

**Ing. Nicole Michelén Ströfer.** Gerente de programa de Malaria

**Lcda. Natalia Tejada Bueno.** Coordinadora de Proyecto de Malaria

#### **Banco Interamericano de Desarrollo (BID)**

**Lcdo. José Ramón Valdez.** Consultor de Malaria iniciativa regional de la eliminación de la Malaria

#### **Organización Panamericana de la Salud (OPS)**

**Dra. Yamira Del Villar.** Consultora Nacional

### **EQUIPO DE CONSULTORÍA EXTERNA**

**Dr. Manuel De Jesús Tejada Beato.** Asesor

**Dr. José Manuel Puello Montero.** Asesor Técnico

**Dra. Dianelba Valdez Vásquez.** Asesora

**Dra. Dania Vólquez.** Asesora

**Dra. Ilka González Then.** Asesora

**Dra. Marianne Mouly.** Asesora

**Lcda. Madeline Baird.** Asesora





GOBIERNO DE LA  
REPÚBLICA DOMINICANA

SALUD PÚBLICA

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

Resolución núm. 0023-2023.

**Que aprueba y pone en vigencia los documentos normativos y técnicos sanitarios para diversos eventos clínicos.**

El **Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social** (MISPAS), Institución Estatal organizada de acuerdo con la Ley Orgánica de la Administración Pública Núm. 247-12, G.O.Núm.10691, del catorce (14) de agosto del año dos mil doce (2012) y la ley General de Salud Núm. 42-01, de fecha ocho (8) de marzo del año dos mil uno (2001), debidamente provista de su Registro Nacional de Contribuyente (RNC) Núm. 401007398, con domicilio y asiento social principal en la avenida Héctor Homero Hernández Vargas, esquina Avenida Tiradentes, Ensanche la Fe, debidamente representado por el Ministro **Dr. Daniel Enrique De Jesús Rivera Reyes**, dominicano, mayor de edad, casado, titular de la cédula de identidad y electoral Núm. 031-0096377-0, médico de profesión, con domicilio y residencia en la ciudad de Santiago de los Caballeros, ciudad de la República Dominicana.

**Considerando (1):** Que la Constitución de la República, dispone que: "El estado garantizará, mediante legislaciones y políticas públicas, el ejercicio de los derechos económicos y sociales de la población de menores ingresos y, en consecuencia, prestará su protección y asistencia a los grupos y sectores vulnerables; combatirá los vicios sociales con las medidas adecuadas y con el auxilio de las convenciones y las organizaciones internacionales".

**Considerando (2):** Que la salud es un bien de orden público y de interés social, un factor básico para el desarrollo de la persona, que constituye un derecho humano e inalienable que debe ser promovido y satisfecho por el Estado, en base a los principios y estrategias de universalidad, equidad, solaridad, eficiencia y eficacia.

**Considerando (3):** Que el Estado debe garantizar el derecho a la salud integral de la persona, cuya protección sera mediante la inclusión de medios para la prevención y tratamiento de todas las enfermedades.

**Considerando (4):** Que los ministros podrán dictar disposiciones y reglamentaciones de carácter interno sobre los servicios a su cargo, siempre que no colidan con la Constitución, las leyes, los reglamentos o las instituciones del Poder Ejecutivo.

**Considerando (5):** Que la Ley General de Salud Núm. 42-01, así como la Ley del Sistema Dominicano de Seguridad Social Núm. 87-01 y sus reglamentos, establecen con claridad que la Garantía de la Calidad es un componente básico de la función de



**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL**

**Considerando (11):** Que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social ha establecido como una prioridad del Sistema Nacional de Salud, fomentar la calidad en los productos y servicios que impactan en la salud de la población.

**Considerando (12):** Que, la implantación y apego a reglamentos, guías y protocolos de atención influye de manera directa en la calidad de la atención de los servicios.

**VISTA:** La Constitución de la República Dominicana, de fecha trece (13) del mes de junio del año dos mil quince (2015).

**VISTA:** La Ley Orgánica de la Administración Pública, No.247-12 de fecha catorce (14) del mes de agosto del año dos mil doce (2012).

**VISTA:** La Ley General de Salud, Núm. 42-01 de fecha ocho (8) de marzo del año dos mil uno (2001).

**VISTA:** La Ley que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, Núm. 87-01, de fecha ocho (8) del mes de mayo del año dos mil uno (2001) y sus reglamentos de aplicación.

**VISTA:** La Ley de la Estrategia Nacional de Desarrollo, Núm. 1 -12 de fecha veinticinco (25) del mes de enero del año dos mil doce (2012).

**VISTA:** La Ley del Sistema Dominicano para la Calidad, Núm. 166-12 de fecha diecinueve (19) del mes de junio del año dos mil doce (2012).

**VISTA:** La Ley que crea el Sistema Nacional de Salud, Núm. 123-15 de fecha dieciséis (16) del mes de julio del año dos mil quince (2015).

**VISTO:** El Decreto que establece el que establece el Reglamento General de Centros Especializados de Atención en Salud de las Redes Públicas Núm. 434-07, de fecha dieciocho (18) del mes de agosto del año dos mil siete (2007).

**En el ejercicio de las atribuciones que me confiere la Ley General de Salud Núm. 42-01, dicto la siguiente:**

**Resolución**

**PRIMERO:** Se instruye con carácter de obligatoriedad a todos los servicios y establecimientos de salud públicos, privados, patronatos y ONG a acatar el uso de Reglamentos, Guías de Práctica Clínica y Protocolos de Atención, para los

**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL**

principales eventos en el proceso asistencial, como herramientas operativas fundamentales para mejoría continua de la calidad de los servicios prestados.

**SEGUNDO:** Se ordena la puesta en vigencia los siguientes documentos normativos y técnicos sanitarios:

1. Directrices Operacionales para la Implementación y Gestión de la Red de Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria
2. Guía de Diagnóstico y Tratamiento en VIH/SIDA Pediátrico (Actualización)
3. Guías Alimentarias Basadas en Sistemas Alimentarios con Enfoque en Curso de Vida. Manual General
4. Informe de Estimaciones y Proyecciones de Prevalencia de VIH y Carga de Enfermedad, 2021
5. Lineamientos "SalSa"
6. Manual de Procedimientos para el Abordaje Clínico y Programático de la Tuberculosis
7. Manual de Procedimientos para la Administración del Tratamiento Preventivo para Tuberculosis (TPT)
8. Manual para búsqueda activa de casos de Tuberculosis Énfasis en Población Clave y Grupos de Riesgo
9. Perfil de Salud Infantil 2010-2018
10. Plan Estratégico Nacional de Cáncer Infantil, 2023-2030
11. Plan Nacional Intersectorial de Actividad Física, 2023-2030
12. Protocolo de Atención para el Manejo del Dengue (actualización)
13. Protocolo de Diagnóstico y Tratamiento de Hemofilia y Otros Trastornos Congénitos de Coagulación
14. Protocolo de Evaluación, Detección y Atención Temprana de las Alteraciones en el Crecimiento y Desarrollo en los Niños y Niñas de 0 a 5 Años
15. Protocolo de Manejo y Tratamiento de Leucemia Mieloide Crónica (LMC)
16. Protocolo para el Manejo de Leucemia Linfocítica Crónica
17. Protocolo para la Detección y Atención de la Hipoacusia Neurosensorial en Población Infantil y Adulta
18. XVIII Encuesta Serológica de Vigilancia Centinela de VIH de Segunda Generación en Embarazadas 2020-2021. Informe Final

**TERCERO:** El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social promoverá el uso de los Reglamentos Técnicos, las Guías de Práctica Clínica y los Protocolos de Atención dentro del Sistema Nacional de Salud, correspondiendo a las Direcciones Regionales de Salud la incorporación de los mismos a los sistemas de aseguramiento de la calidad de la atención de los centros de salud ubicados en sus respectivas jurisdicciones y a las Direcciones Provinciales y de Áreas de

  
GOBIERNO DE LA  
REPÚBLICA DOMINICANA  
SALUD PÚBLICA  
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

Salud, en tanto a los representantes locales de la rectoría, las funciones de supervisión y monitoreo del proceso de implementación y cumplimiento.

**CUARTO:** Se instruye al Viceministerio de Garantía de la Calidad de los Servicios de Salud, a crear los mecanismos para dar seguimiento a la aplicación y cumplimiento de la presente resolución.

**QUINTO:** Se instruye remitir copia íntegra de la presente resolución, para fines de cumplimiento y ejecución, de los documentos puestos en vigencia en la presente a los siguientes: Superintendencia de Salud y Riesgos laborales (SISALRIL), Aseguradoras de Riesgo de Salud (ARS), Aseguradoras de Riesgos Laborales (ARL), Asociación Nacional de Clínicas y Hospitales Privados (ANDECLIP), Servicio Nacional de Salud (SNS) y demás prestadores privados y ONGs.

**SEXTO:** Se instruye a la Oficina de Acceso a la Información publicar en el portal web institucional el contenido de la presente resolución.

En la ciudad de Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, a los once (11) días del mes de diciembre del año dos mil veintitrés (2023).

  
  
**Dr. Daniel Enrique De Jesús Rivera Reyes**  
Ministro de Salud Pública y Asistencia Social

## CONTENIDO

ACRÓNIMOS, SIGLAS Y ABREVIATURAS	1
PRESENTACIÓN	2
INTRODUCCIÓN	3
OBJETIVO	5
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
ÁMBITO DE APLICACIÓN	5
GESTIÓN DE PROCESOS OPERATIVOS	6
1.1 Estructura jerárquica y funciones generales de las entidades que participan en la implementación y gestión de la red de Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria	7
1.2 Implementación y gestión de la red de Colaboradores Comunitario para la Eliminación de La Malaria y roles específicos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y del Servicio Nacional de Salud	9
1.3 Roles y responsabilidades de los Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria	17
LINEAMIENTOS PROCEDIMENTALES	20
2.1 Liderazgo de programa en la implementación de la red de Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria	29
2.2 Selección de comunidades para la implementación de la red de Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria	20
2.3 Reclutamiento de los Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria	22
2.4 Capacitación inicial de Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria y de actores clave de la red	23
2.5 Selección para contratación de los Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria	25
2.6 Introducción a la Comunidad de los Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria	25
2.7 Cadena de suministros de los medicamentos e insumos para el diagnóstico y el tratamiento para la red Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria	26
2.8 Promoción de la salud y prevención de los Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria	28
2.9 Manejo de casos a través de los Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria	29
2.10 Gestión de residuos o desechos peligrosos	33
2.11 Gestión de datos epidemiológicos y vigilancia de la malaria por los Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria	33



2.12	Monitoreo y Evaluación Semanal de la Actividad del Colaborador Comunitario para la Eliminación de la Malaria	34
2.13	Supervisión Individual Bimestral de la Actividad del Colaborador Comunitario para la Eliminación de la Malaria	34
2.14	Capacitación continua de los Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria y de actores clave de la red	35
2.15	Aspectos administrativos y de mantenimiento de la red de Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria	35
	<b>TÉRMINOS Y REFERENCIAS</b>	42
	<b>GLOSARIO</b>	44
	<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	45
	<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	46
	<b>LISTADO DE ANEXOS</b>	47

## **LISTADO DE ILUSTRACIONES**

Figura 1:	Secuencia de los procesos a ser desarrollados en la implementación y gestión de una red COLCOM	9
Figura 2:	Flujograma de actividades de manejo de caso a través de los Colaboradores Comunitarios para la eliminación de la Malaria	30

## **LISTADO DE TABLAS**

Tabla 1:	Criterios de inclusión de comunidades objetivo en la red de Colaboradores Comunitarios para la eliminación de la Malaria	21
Tabla 2:	Cantidades mínimas de insumos sugeridas para cada COLCOM (solo para nuevas implementaciones)	27
Tabla 3:	Objetivos claves de los mensajes transmitidos por los COLCOM en las comunidades	28
Tabla 4:	Indicadores de la Red COLCOM	38

## ACRÓNIMOS, SIGLAS Y ABREVIATURAS

<b>CECOVEZ</b>	Centro Nacional de Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores y Zoonosis
<b>COLCOM</b>	Colaborador Comunitario para la Eliminación de la Malaria
<b>COMISCA</b>	Consejo de ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana
<b>CPN</b>	Centro de Primer Nivel de Atención
<b>DAPES</b>	Departamento de Apoyo a la Promoción y Educación en Salud
<b>DAS</b>	Dirección de Área de Salud
<b>DDCS</b>	Dirección de Desarrollo y Conducción Sectorial
<b>DIEPI</b>	Dirección de Epidemiología
<b>DPS</b>	Dirección Provincial de Salud
<b>EMMIE</b>	Eliminación de la Malaria en Mesoamérica y la Isla Española
<b>Epi-1</b>	Informe semanal de síndromes, enfermedades y eventos de notificación obligatoria
<b>GAS</b>	Gerencia Área de Salud ( <i>del Servicio Regional de Salud</i> )
<b>IAES</b>	Índice Anual de Exámenes de Sangre
<b>IEC</b>	Información, educación y comunicación
<b>MOS</b>	Mes de inventario ( <i>del inglés, Months of Stock</i> )
<b>MISPAS</b>	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
<b>OMS</b>	Organización Mundial de la Salud
<b>OPS</b>	Organización Panamericana de la Salud
<b>OCGDR</b>	Oficina de la Coordinación de la Gestión Desconcentrada de la Rectoría
<b><i>P. falciparum</i></b>	<i>Plasmodium falciparum</i>
<b>PDR</b>	Prueba de Diagnóstico Rápido
<b><i>P. vivax</i></b>	<i>Plasmodium vivax</i>
<b>SINAVE</b>	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica
<b>SNS</b>	Servicio Nacional de Salud
<b>SRS</b>	Servicio Regional de Salud
<b>TOD</b>	Tratamiento de Observación Directa
<b>UNAP</b>	Unidad de Atención Primaria

## PRESENTACIÓN

Las directrices operacionales para la implementación y gestión de la red de Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria, se desarrollaron como una guía práctica para delinear la organización de dicha red en la República Dominicana. Esta ha sido diseñada con la finalidad de articular las acciones del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS) y del Servicio Nacional de Salud (SNS) desde el nivel central al nivel local.

Las directrices se basan en la experiencia del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y del Servicio Nacional de Salud en la implementación y manejo de la red de Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria y en el manejo general de salud comunitaria. Esta red está alineada con *(i)* el Plan Nacional de Eliminación Estratégica para la Malaria desarrollado a través de la Iniciativa de Eliminación de la Malaria para Mesoamérica y la Isla de La Española y *(ii)* las pautas nacionales para el manejo de casos de malaria en la República Dominicana.

El objetivo principal de este instrumento es proporcionar las herramientas requeridas para la aplicación de los procedimientos estándares de implementación y gestión de la red de Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria.





## INTRODUCCIÓN

La malaria o paludismo es una enfermedad causada por un grupo de parásitos protozoarios del género *Plasmodium* y transmitida al ser humano mediante la picadura de un mosquito infectado del género *Anopheles* (OMS/OPS, s.f.-a). En el territorio insular de las Américas, solo la isla La Española compartida por República Dominicana y Haití, reporta casos autóctonos de malaria exclusivamente por *Plasmodium falciparum* (CECOVEZ, s.f.) – una de las infecciones por *Plasmodium* más peligrosas, puesto que, a diferencia de la malaria causada por otras especies, la malaria por *P. falciparum* puede agravarse e incluso, llevar a la muerte (OMS/OPS, s.f.-a; OMS, 2022).

En 1948, la Organización Mundial de la Salud (OMS) inició la campaña de erradicación de la malaria cuyo objetivo era acabar con esta enfermedad a nivel mundial (OMS, s.f.-c). Tras no obtener los objetivos de erradicación, la OMS continuó con estos esfuerzos para que los países adoptaran diferentes estrategias. En 1969, en la Asamblea de Salud se evidenció que en el momento no era factible la eliminación de la malaria y que una estrategia de control era una medida apropiada para lograr la erradicación del paludismo (OMS, 2017). Se inició por reducir los casos de malaria a su mínima expresión a través de programas de control hasta llegar al enfoque de eliminación actual, el cual busca lograr cero casos autóctonos de malaria en un área geográfica definida, siguiendo los lineamientos establecidos en la estrategia técnica mundial de la OMS/OPS (CDC, s.f.).

En la región de las Américas, se observó una reducción importante de casos desde el año 2000 (OPS/OMS, s.f.-b). Esto motivó la coordinación de varias iniciativas contra la malaria, entre estas destaca la iniciativa de Eliminación de la Malaria en Mesoamérica y la Isla Española (EMMIE) la cual surgió de una reunión del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana (COMISCA) realizada en junio 2013 (COMISCA, 2016).

Al finalizar la iniciativa EMMIE y continuando los esfuerzos de eliminación en la región, varios países de Centroamérica y la República Dominicana acordaron desarrollar la Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria (IREM), la cual tiene por finalidad la eliminación de la transmisión autóctona de la malaria en la región para el período 2020-2025. El 30 de abril del 2019, La República Dominicana firmó el Convenio Individual de Financiamiento No

Reembolsable de la Facilidad de Financiamiento Combinado para la eliminación de la Malaria (GRT/MM-17254-DR y GRT/MM-17255-DR) en el que se compromete a la ejecución del proyecto de la IREM y acuerda sumar esfuerzos a través del Ministerio de Salud Pública (MISPAS) y el Servicio Nacional de Salud (SNS) para lograr la eliminación de la malaria en el territorio nacional al año 2025 (inicialmente 2020, con una extensión de 5 años por el impacto de la pandemia de la COVID-19) (BID, 2019). Para alcanzar la meta de eliminación, el MISPAS y el SNS han desplegado diversas estrategias en el marco de la IREM. Dentro de estas se encuentra la implementación y gestión de la red de Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria (COLCOM) en los principales focos del territorio nacional en el año 2019.

La red de COLCOM es un equipo de líderes comunitarios constituido a través de procesos estandarizados de reclutamiento, capacitación, selección y contratación para brindar servicios de salud, en las comunidades donde residen, las cuales son zonas de alta transmisión de malaria. El objetivo principal de la red de COLCOM es incrementar el alcance de la detección, diagnóstico, tratamiento, notificación y seguimiento de casos de malaria en comunidades con alta transmisión.

Sus actividades principales son *(i)* detectar y diagnosticar casos sospechosos de malaria y *(ii)* administrar tratamiento a los casos confirmados según los lineamientos establecidos en estas directrices, bajo la conducción de las representaciones locales del MISPAS y SNS.



## **OBJETIVO**

Establecer los lineamientos para la implementación, gestión y funcionamiento de la red de Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Establecer los roles y responsabilidades de las unidades del sistema de salud involucradas en las etapas de implementación y gestión de la red de Colaboradores Comunitarios para la eliminación de la Malaria.
- Definir los procedimientos estándares de la fase de implementación de la red, la cual incluye los procesos de selección de comunidades, reclutamiento, capacitación inicial y selección que deben ser desarrollados para la adecuada implementación de la red.
- Definir los procedimientos estándares de la fase de gestión de la red, la cual incluye los procesos de manejo de casos, gestión de datos epidemiológicos y vigilancia, promoción, supervisión, monitoreo y evaluación, capacitación continua y gestión de suministros que deben ser desarrollados para la adecuada gestión de la red.

## **ÁMBITO DE APLICACIÓN**

Las presentes directrices deberán ser aplicadas en las comunidades en donde se implemente la red COLCOM.



## **GESTIÓN DE PROCESOS OPERATIVOS**

La implementación y gestión de una red de COLCOM debe realizarse de manera conjunta por las entidades correspondientes de los niveles centrales y locales del MISPAS y el SNS. En esta sección se describe de manera general: (1) la estructura jerárquica y funciones generales de las unidades del sistema de salud que participan en la implementación y gestión de la red COLCOM, (2) los procesos que comprenden las fases de implementación y gestión de la red COLCOM y los roles que debe desempeñar cada unidad de nivel central y local en los mismos y (3) los roles y responsabilidades de los COLCOM en los procesos de la implementación y gestión de una red.

Para asegurar una eficiente coordinación interinstitucional entre las unidades del MISPAS y SNS que participan en la implementación y gestión de la red COLCOM, cada institución debe establecer al menos un(a) punto focal de malaria encargado(a) de dar seguimiento a las actividades y procesos del programa de malaria en los niveles correspondientes. En la sección 1.2 se describen los procesos comprendidos en las etapas de implementación y gestión de la red COLCOM, al igual que los roles y responsabilidades específicos de las entidades del MISPAS y SNS con relación a la red COLCOM.

## **1.1 Estructura jerárquica y funciones generales de las entidades que participan en la implementación y gestión de la red de Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria**

### **1.1.1 Estructura jerárquica y funciones de las entidades del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social**

Las entidades del nivel central del MISPAS que participan en la implementación y operación de la red COLCOM son: el Centro de Control y Prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores y Zoonosis (CECOVEZ), la oficina de la Oficina de Coordinación de la Gestión Desconcentrada (OCGDR), La Dirección de Epidemiología (DIEPI) y el Departamento de Apoyo a la Promoción y Educación de Salud (DAPES). En el nivel local por parte del MISPAS, participan las Direcciones Provinciales de Salud (DPS) y/o las Direcciones Áreas de Salud (DAS). El Manual de Organización y Funciones del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social describe la estructura jerárquica y funciones de estas unidades, como se describe a continuación.

El CECOVEZ es un departamento de la Dirección de Gestión de Riesgos cuya responsabilidad es coordinar y ejecutar todo plan, programa, estrategia sectorial e intervención orientadas a la prevención, mitigación y respuesta ante riesgos y situaciones asociados a enfermedades transmitidas por vectores y/o zoonosis.

La DIEPI, dirección que reporta al Viceministerio de Salud Colectiva, tiene como objetivo regular el manejo epidemiológico de las enfermedades y eventos de importancia para salud pública, estableciendo mecanismos de respuesta que permitan su adecuada prevención y control.

La OCGDR, unidad que reporta al despacho del ministro, es la responsable de articular las instancias del nivel central del ministerio con las unidades en los niveles locales (DPS/DAS) para asegurar la adecuada implementación y seguimiento de planes, programas y estrategias en línea con la gestión desconcentrada de los procesos.

La DAPES es una dirección que forma parte del Viceministerio de Salud Colectiva. La DAPES es la unidad responsable de coordinar planes, mecanismos, acciones y políticas de promoción de la salud entre los programas y las DPS/DAS, entre otras funciones relacionadas a la promoción de la salud.

Las DPS/DAS son direcciones locales ubicadas en cada provincia que reportan directamente al despacho del ministro a través de la coordinación con la OCDGR. La responsabilidad principal de las DPS/DAS es desarrollar las acciones de rectoría y salud colectiva en el nivel local, dentro de sus respectivas áreas de influencia. Según lo establecido en la Ley No. 42-01 General de Salud, las DPS/DAS son la máxima autoridad de salud en sus respectivas demarcaciones, en representación del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS).



### **1.1.2 Estructura jerárquica y funciones de las entidades del Servicio Nacional de Salud**

Desde el nivel central del SNS, la Dirección de Primer Nivel de Atención es la entidad responsable de participar en la definición de lineamientos para la implementación y operación de la red COLCOM y desde el nivel local, participan las Dirección de los Servicios Regionales de Salud (SRS) y Establecimientos de Primer Nivel de Atención.

A continuación, se describe la estructura jerárquica y funciones generales de estas unidades según lo descrito en la Ley No. 123-15 que crea el SNS, el Modelo de Atención en Salud para el SNS de la República Dominicana y el Organigrama del SNS.

La Dirección de Primer Nivel de Atención reporta a la Dirección Ejecutiva del nivel central del SNS. Es la responsable de brindar acompañamiento y asistencia técnica a los SRS para garantizar la calidad de los servicios de salud brindados. Dentro de sus funciones está el diseño e implementación de estrategias que promuevan el desarrollo del primer nivel de atención.

La Dirección de los SRS constituye la expresión desconcentrada del SNS en el nivel regional, por lo que reportan directamente a la Dirección Ejecutiva de esta entidad. Dentro de sus responsabilidades se encuentra gestionar para garantizar el desarrollo y fortalecimiento de los servicios de salud provistos en los establecimientos de primer nivel de atención y de nivel complementario que se encuentran dentro de sus áreas de influencia. Estas Direcciones Regionales de Salud tienen bajo su responsabilidad las Áreas y Zonas de Salud, las cuales son gestionadas por los supervisores de áreas y coordinadores de zonas, respectivamente.

El Primer Nivel de Atención es considerado la puerta de entrada al sistema de salud debido a que, bajo el modelo establecido en la República Dominicana, constituye el primer contacto con la persona, familia y comunidad. Las Unidades de Atención Primaria (UNAP) son las responsables de dar seguimiento a la salud de una población adscrita dentro de sus respectivas áreas de influencia, garantizando acciones continuas de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades. Igualmente son consideradas puntos de articulación de acciones de salud colectiva debido a que dentro de sus funciones está la coordinación de acciones preventivas y promocionales individuales y colectivas en coordinación con las DPS/DAS.

Por otra parte, en el Modelo de Atención, los centros de nivel complementario (hospitales de segundo y tercer nivel), como su nombre lo establece, complementan los servicios asistenciales del primer nivel a través de atención especializada y regímenes de internamiento articulados con el primer nivel a través de mecanismos de referencia y contrarreferencia. Las carteras de servicios del primer y segundo nivel se adaptan según el contexto y necesidades de su entorno con base al perfil epidemiológico y lo evaluado por el SNS.

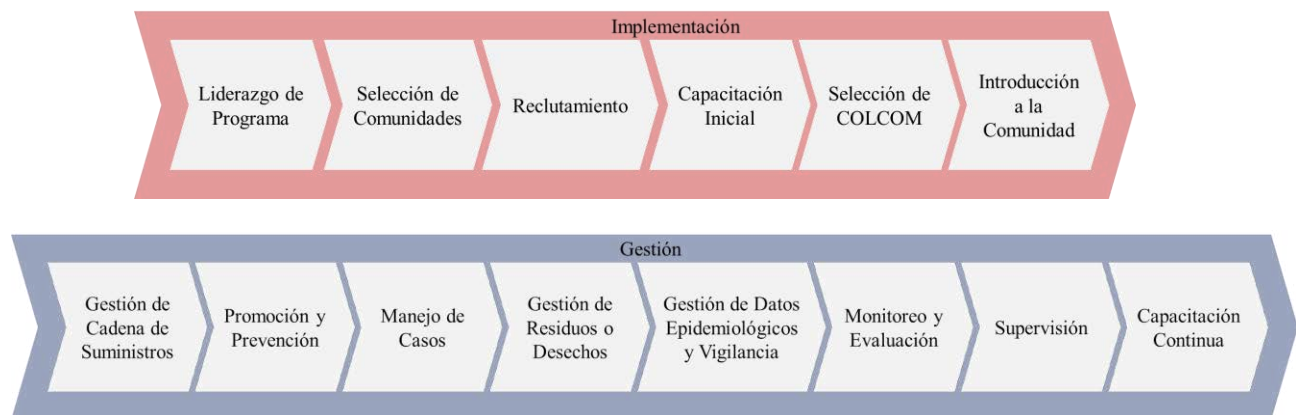
Para los fines abordados en esta guía, en lo adelante se utilizará el término establecimientos de salud para referirse a los centros de primer nivel y/o de nivel complementario.

## 1.2 Implementación y gestión de la red de Colaboradores Comunitario para la Eliminación de La Malaria y roles específicos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y del Servicio Nacional de Salud

Las actividades relacionadas a la red COLCOM están comprendidas dentro de 2 fases: la fase de implementación de la red y la fase de gestión de la red. Dichas actividades se encuentran organizadas en procesos diferenciados según lo descrito en la Figura 1. Los procesos de la fase de implementación son de ejecución puntual (solo se desarrollan previo a o al momento de la implementación de la red), mientras que los procesos a ser desplegados en la fase de gestión son principalmente operacionales o de soporte y deben ser llevados a cabo de manera continua para garantizar el adecuado funcionamiento de una red COLCOM.

Los COLCOM se manejan a través de una coordinación entre las DPS/DAS y los UNAP. Están adscritos a las DPS/DAS correspondientes a los sectores donde residen y laboran, para asegurar su manejo, evaluación y supervisión. Los COLCOM también son asignados a un Centro de Primer Nivel de Atención (CPN), el cual brinda apoyo en su trabajo diario, incluyendo el diagnóstico y tratamiento en sus comunidades. Partiendo del manejo coordinado de la red, los actores del sistema de salud responsables de la implementación y gestión de la red de COLCOM tienen roles y responsabilidades distintas en cada uno de estos procesos.

**Figura 1. Secuencia de los procesos a ser desarrollados en la implementación y gestión de una red de Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria**



Fuente: Elaboración propia, a partir del proceso de construcción del presente documento. 2022-2023.



### **1.2.1 Procesos de la fase de implementación y los roles particulares de cada actor clave del sistema de salud**

La fase de implementación constituye el período en el cual se realizan todas las acciones relacionadas a la evaluación de necesidades y el establecimiento inicial de una red COLCOM.

Comprende 6 procesos:

- (1) liderazgo de programa
- (2) selección de comunidades
- (3) reclutamiento
- (4) capacitación inicial
- (5) selección de COLCOM
- (6) introducción a la comunidad

#### **1.2.1.1 Liderazgo de programa**

El liderazgo de programa comprende todas las acciones relacionadas a (1) la planificación estratégica de los objetivos y (2) la administración de la red COLCOM, a través de la definición de los lineamientos técnicos de la red. El CECOVEZ es la unidad responsable de establecer estos lineamientos a través de la actualización continua y emisión de las presentes directrices según lo descrito en el numeral 2.1. Adicionalmente, en coordinación con la OCGDR, es responsable de difundir estas directrices a las DPS/DAS y de velar por su adecuado cumplimiento.

Es responsabilidad de las DPS/DAS (1) cumplir con los lineamientos técnicos establecidos en las presentes directrices (2) comunicarles a los centros de salud de sus áreas de influencia correspondientes y (3) asegurar el cumplimiento de los lineamientos.

La difusión de los lineamientos técnicos de la red también se encuentra bajo la responsabilidad de la Dirección de Primer Nivel del SNS, la cual debe comunicar a las Direcciones de los SRS para que sean asumidos y posteriormente divulgados a los centros de salud de sus zonas de influencia correspondientes. Los centros de salud deben asumir los lineamientos técnicos de la red COLCOM establecidos en las presentes directrices.

#### **1.2.1.2 Selección de comunidades**

Luego de culminar con el proceso de liderazgo de programa, se debe continuar con la selección de comunidades en las cuales se implementará la red. La evaluación de comunidades objetivo para su inclusión debe realizarse según los criterios establecidos en el numeral 2.2 de las presentes directrices cada vez que se decida implementar una red COLCOM y/o anualmente, al momento de evaluar la necesidad de expansión de la red.

La propuesta de comunidades para implementar una red COLCOM debe ser liderada por las DPS/DAS bajo la coordinación del CECOVEZ, sin embargo, las comunidades objetivo seleccionadas siempre deberán contar con la validación final del CECOVEZ.

Para asegurar una visión integral de los contextos locales, la Dirección de Primer Nivel de Atención y las Direcciones de los SRS correspondientes deberán participar en los procesos de selección de comunidades.

### **1.2.1.3 Reclutamiento**

Una vez se conocen las comunidades en las cuales se implementará una red, se debe continuar con el reclutamiento de COLCOM. Este proceso consiste en la nominación, entrevista y preselección de personas que residen en las comunidades objetivo donde será implementada una red.

Es el rol del CECOVEZ, en coordinación con la OCGDR, compartir a las DPS/DAS las herramientas para la nominación y el reclutamiento de COLCOM (descritas en el numeral 2.3.2).

Las DPS/DAS son las responsables de (1) informar a los grupos organizados locales sobre el proceso de reclutamiento y de selección y de (2) ejecutar los procedimientos estandarizados de nominación y reclutamiento de COLCOM según lo establecido en las presentes directrices.

Paralelamente, la Dirección de Primer Nivel de Atención del SNS debe compartir el perfil requerido del COLCOM con las Direcciones de los SRS, para que estas direcciones lo difundan a los UNAP de sus áreas de influencia.

Los UNAP podrán, de manera complementaria, recomendarle a las DPS/DAS personas de la comunidad que cumplan con el perfil establecido, sin embargo, es el rol de la DPS/DAS realizar la recomendación final de nominados en las comunidades e invitarlos a los procesos requeridos para formar parte de la red COLCOM. De igual forma, es responsabilidad del CECOVEZ validar que los nominados recomendados por las DPS/DAS cumplan con el perfil requerido según lo establecido en el numeral 2.3.2 de las presentes directrices.

### **1.2.1.4 Capacitación inicial**

Solo los nominados preseleccionados al finalizar el reclutamiento pasan a la capacitación inicial. Este proceso contempla todos los aspectos concernientes a la preparación de los nominados preseleccionados para el adecuado desarrollo de sus funciones en caso de ser seleccionados para formar parte de la red de COLCOM. En este proceso también se aborda la capacitación inicial de todos los actores claves del sistema de salud que tendrán involucramiento directo con la red COLCOM, a fin de asegurar su correcta implementación y gestión.

Es responsabilidad del CECOVEZ (1) facilitar, en coordinación con la Dirección de Primer Nivel de Atención del SNS, la capacitación inicial de actores clave del SRS y MISPAS a nivel regional y local. (2) revisar y ajustar el contenido de las capacitaciones iniciales de COLCOM, (3) proveer el material de capacitación a las DPS/DAS, (4) en coordinación con la OCGDR, asegurar que las DPS/DAS faciliten las capacitaciones de COLCOM en el tiempo esperado.

Las DPS/DAS son responsables de (1) realizar las coordinaciones logísticas necesarias para preparar los talleres de capacitación y (2) facilitar las capacitaciones a los COLCOM, utilizando los materiales provistos por el CECOVEZ.

Es responsabilidad de las Direcciones de los SRS integrarse en la preparación y co-facilitación de los talleres de capacitación inicial a los COLCOM que serán liderados por las DPS/DAS.

Las capacitaciones de los actores claves del sistema de salud y las capacitaciones iniciales de COLCOM deben llevarse a cabo según los lineamientos procedimentales establecidos en el numeral 2.4 de las presentes directrices.

#### **1.2.1.5 Selección**

Luego de obtener los resultados de la capacitación inicial, se debe continuar con el proceso de selección, en el cual se eligen las personas con mejores resultados entre los nominados preseleccionados en cada sector. Las personas nominadas durante el proceso de selección pasarían a firmar contrato para desempeñar el rol de COLCOM en sus respectivas comunidades.

Es responsabilidad del CECOVEZ, las DPS/DAS, Divisiones del Primer Nivel de los SRS, Áreas de Salud y Coordinaciones de Zona de SRS de los sectores correspondientes, evaluar el perfil, desempeño y lugar de residencia de los participantes para realizar la selección final de COLCOM a contratar, en correspondencia con lo descrito en el numeral 2.5 de estas directrices.

Las DPS/DAS deben coordinar con las Divisiones del Primer Nivel de los SRS, Gerencias y Coordinaciones de Zona de SRS correspondientes, la identificación de los CPN que se encuentren en o estén cercanos a las comunidades donde residan los COLCOM. Igualmente, deberán seleccionar CPN específicos a los cuales se asignarán COLCOM.

Estos CPN brindarán apoyo en el trabajo diario de los COLCOM y serán responsables de abastecer con los insumos requeridos para realizar su trabajo.

#### **1.2.1.6 Introducción a la comunidad**

Para culminar con la fase de implementación de la red COLCOM, se deberá llevar a cabo el proceso de introducción a la comunidad en línea con lo descrito en el numeral 2.6 de las presentes directrices. Este proceso consiste en la presentación de los COLCOM a las personas de sus comunidades y al personal de las UNAP, con la finalidad de que estén informados sobre la labor que estarán realizando. El proceso de introducción a la comunidad también contempla la distribución de los kits individuales de trabajo requeridos por cada COLCOM para iniciar sus labores.

Las DPS/DAS son las responsables de: (1) presentar los COLCOM a sus comunidades a través de las juntas de vecinos, (2) coordinar con el SRS la presentación de los COLCOM a las UNAP en los CPN en los que serán asignados, (3) definir y mostrarles a los COLCOM los sectores correspondientes a sus áreas de trabajo, (4) validar que el contenido del kit de trabajo de COLCOM

cumpla con los criterios establecidos en el numeral 2.6 de las presentes directrices y (5) distribuir a cada COLCOM su kit individual de trabajo y su certificado de participación en las capacitaciones.

Las Divisiones del Primer Nivel de los SRS, Gerencias y Coordinaciones de Zona de SRS son responsables de coordinar y participar en las reuniones de presentación de los COLCOM en los CPN asignados. Asimismo, el personal responsable de las UNAP que apoya el trabajo rutinario de los COLCOM deberá participar en estas reuniones de presentación.

### **1.2.2 Procesos de la fase de gestión y los roles particulares de cada actor clave del sistema de salud**

Al concluir con la implementación de la red COLCOM, se debe continuar con la fase de gestión. Esta fase comprende 8 procesos claves que deben desarrollarse de manera continua, mientras esté operando la red COLCOM, a fin de garantizar su funcionamiento óptimo.

Estos son:

- (1) gestión de la cadena de suministros
- (2) promoción y prevención
- (3) manejo de casos
- (4) gestión de residuos o desechos
- (5) gestión de datos epidemiológicos y vigilancia
- (6) monitoreo y evaluación
- (7) supervisión
- (8) capacitación continua

#### **1.2.2.1 Gestión de la cadena de suministros**

La gestión de la cadena de suministros comprende las actividades de distribución de medicamentos e insumos que los COLCOM requieren para llevar a cabo sus labores de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento de la malaria en sus comunidades. El desarrollo adecuado y continuo del proceso de cadena de suministros es crítico para asegurar que los COLCOM se mantengan abastecidos con al menos una cantidad mínima de los insumos que requieren para el desarrollo de sus funciones.

Es responsabilidad de las DPS/DAS garantizar abastecimiento continuo de los COLCOM siguiendo los lineamientos procedimentales detallados en el numeral 2.7. De igual forma, el CECOVEZ es responsable de asegurar la disponibilidad de pruebas rápidas (PDR) y medicamentos antimaláricos a nivel nacional contemplando el consumo de los COLCOM.

#### **1.2.2.2 Promoción y prevención**

La promoción de salud y prevención es un proceso clave en la gestión de la red COLCOM debido a que gran parte del trabajo que realizan los COLCOM está orientado a informar y educar a las

personas de sus comunidades sobre la malaria. El proceso de promoción y prevención contempla todos los aspectos concernientes a la labor de promoción de salud que realizan los COLCOM.

El CECOVEZ es responsable de liderar la elaboración del material de información, educación y comunicación (IEC) que utilizarían los COLCOM para sus labores de promoción de salud en las comunidades objetivo. La elaboración y validación de este material deberá realizarse con participación de la DAPES.

Las DPS/DAS son responsables de apoyar la validación del material de IEC en las comunidades objetivo y una vez este material haya sido publicado, es responsabilidad de las DPS/DAS su distribución y socialización a los COLCOM, asegurando que lo utilicen para realizar las actividades de promoción de salud según lo establecido en el numeral 2.8.

Asimismo, la Dirección de Primer Nivel del SRS deberá distribuir este material de IEC a las Direcciones de los SRS correspondientes para posterior distribución en los centros de salud que se encuentran en las comunidades objetivo. Los centros de salud serán responsables de distribuir y socializar los materiales de IEC a los pacientes que buscan atención en el centro y a la población a través de los promotores.

### **1.2.2.3 Manejo de casos**

El siguiente proceso clave de la fase de gestión de la red COLCOM es el de manejo de casos. Este contempla las actividades a ser llevadas a cabo en la gestión de un caso positivo detectado por un COLCOM.

Es responsabilidad del CECOVEZ velar por el cumplimiento de los lineamientos de manejo de casos establecidos en la guía nacional para el diagnóstico y tratamiento de la malaria y en el numeral 2.9 de las presentes directrices.

Las DPS/DAS deben asumir los lineamientos de manejo de casos establecidos en la guía nacional para el diagnóstico y tratamiento de la malaria y en las presentes directrices. En el marco de gestión de la red COLCOM, las DPS/DAS son responsables de (1) brindar asistencia a los COLCOM en manejo de casos, (2) coordinar la búsqueda activa en las comunidades con los COLCOM, (3) realizar la recolección de las muestras de gota gruesa tomadas por los COLCOM a un paciente positivo los días 0,1,2 y 3 de seguimiento parasitológico, (4) tomar muestras de gotas gruesas a pacientes positivos los días 7, 14, 21 y 28 de seguimiento parasitológico, (5) realizar la búsqueda reactiva a raíz de casos y (6) realizar y reportar oportunamente al sistema nacional de vigilancia las investigaciones de los casos confirmados por COLCOM.

Los UNAP también tienen la responsabilidad de asumir los lineamientos de manejo de casos establecidos en la guía nacional para el diagnóstico y tratamiento de la malaria y en las presentes directrices. Los CPN que cuenten con COLCOM en sus zonas de influencia podrían coordinar con las DPS/DAS para auxiliarse de los COLCOM para asegurar que se administre un esquema de tratamiento completo a un paciente.

#### **1.2.2.4 Gestión de residuos o desechos**

La adecuada disposición de residuos o desechos generados por los COLCOM durante el ejercicio de su labor es abordada por el proceso de gestión de residuos. Las DPS/DAS, Direcciones de los SRS y los UNAP son responsables de asegurar que los COLCOM que trabajen en sus zonas de influencia gestionen los residuos y desechos según lo establecido en la normativa nacional y en el numeral 2.10 de las presentes directrices.

#### **1.2.2.5 Gestión de datos epidemiológicos y vigilancia**

Un proceso estratégico en la gestión de la red COLCOM es el proceso de gestión de datos epidemiológicos y vigilancia. Este comprende la recolección y revisión periódica de los datos epidemiológicos reportados por los COLCOM para orientar sus actividades y asegurar la cobertura de las comunidades en las que desempeñan sus labores. Para asegurar la calidad de los datos reportados, las UNAP que brindan apoyo a la red deben, semanalmente, recibir, revisar y firmar los formularios de monitoreo y evaluación semanal de los COLCOM, asegurando su llenado completo y correcto.

Es responsabilidad de las DPS/DAS recolectar semanalmente los formularios de COLCOM y registrarlos a una plataforma en línea diseñada para dar seguimiento específico al manejo de datos generados por la red. Las DPS/DAS deben crear un informe de difusión trimestral y socializar con el CECOVEZ y con las Direcciones del SRS correspondientes donde se consoliden los datos epidemiológicos generados por la red para el período de reporte. Las Direcciones del SRS deben difundir este reporte a los centros de salud de su zona de influencia que cuenten con COLCOM.

Las DPS/DAS también son responsables de (1) notificar, atar resultados y cerrar los casos sospechosos y confirmados por los COLCOM al sistema de vigilancia según lo establecido en la normativa nacional y de (2) realizar la investigación y cierre de casos confirmados por los COLCOM, ingresando los datos correspondientes al sistema de vigilancia según lo establecido en la normativa nacional.

El rol de la DIEPI en el marco de la red es velar por que las notificaciones e investigaciones de los casos de malaria detectados por los COLCOM cumplan con lo establecido en la normativa del país. Los lineamientos procedimentales detallados de este proceso se encuentran descritos en el numeral 2.11.

#### **1.2.2.6 Monitoreo y evaluación**

El seguimiento al funcionamiento de la red COLCOM es abordado a través del proceso de monitoreo y evaluación. Este contempla la recopilación continua de datos operativos de la red para ayudar a mejorar su rendimiento y lograr resultados positivos.

Es responsabilidad del CECOVEZ (1) velar por que se realice el monitoreo y evaluación de la red COLCOM, según lo establecido en el numeral 2.12 de las presentes directrices, (2) analizar mensualmente, junto a las DPS/DAS, los datos de desempeño de la red COLCOM para evaluar su

funcionamiento y tomar decisiones para garantizar la efectividad de la red, y (3) realizar un informe trimestral de evaluación de la implementación y gestión de la red COLCOM.

Este informe deberá detallar métricas e informaciones que describan las acciones realizadas por la red en el período de reporte.

Las DPS/DAS son responsables de (1) recolectar los formularios de monitoreo y evaluación de los COLCOM (formularios de búsqueda activa) en los CPN con una frecuencia semanal y cargar los datos en una plataforma en línea diseñada para dar seguimiento específico al manejo de datos generados por la red y (2) analizar trimestralmente los datos de desempeño de la red de COLCOM para tomar decisiones que aseguren el adecuado desarrollo de sus intervenciones.

#### **1.2.2.7 Supervisión**

Para asegurar el correcto desarrollo de las funciones de los COLCOM, se debe llevar a cabo el proceso de supervisión según lo establecido en las presentes directrices y en las guías de supervisión del programa de malaria. Este proceso consiste en la verificación sistemática y periódica del trabajo realizado por los COLCOM.

El CECOVEZ es responsable de velar por que se realice la supervisión bimestral de la red COLCOM. La DPS/DAS es responsable de desarrollar las supervisiones al menos cada dos meses (supervisiones bimestrales) y supervisiones extraordinarias de ser necesarias, en línea con lo establecido en el numeral 2.13 de las presentes directrices y en las demás normativas nacionales.

#### **1.2.2.8 Capacitación continua**

Finalmente, los aspectos concernientes a la ejecución de capacitaciones de refrescamiento para asegurar la calidad de los servicios brindados por los COLCOM y la correcta gestión de la red por parte de los actores clave son abordados a través del proceso de capacitación continua.

Es responsabilidad del CECOVEZ facilitar la capacitación continua de actores claves al personal de las unidades del sistema de salud que cuentan roles y responsabilidades en la implementación y gestión de la red COLCOM.

La Dirección de Primer Nivel de Atención del SNS podrá integrarse como facilitador en este proceso. En el nivel local, las DPS/DAS, en coordinación con las Direcciones de los SRS correspondientes, son responsables de preparar y facilitar los talleres de capacitación anual de COLCOM.

Las Direcciones de los SRS deben integrarse a la preparación y desarrollo de estos talleres como co-facilitadores. A fin de asegurar que las capacitaciones anuales cubran todos los temas de interés para la adecuada implementación y gestión de la red COLCOM, el CECOVEZ tiene la responsabilidad de verificar el contenido del material de apoyo a ser utilizado para estos talleres cada vez que se vayan a impartir.



La Dirección de Primer Nivel de Atención del SNS podrá participar en esta verificación. El CECOVEZ debe proveer el material de capacitación a las DPS/DAS. El contenido de los materiales de capacitación, al igual que las actividades contempladas en el proceso de capacitación continua deben cumplir con los criterios establecidos en el numeral 2.14 de estas directrices.

### **1.3 Roles y responsabilidades de los Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria**

El rol principal de la red COLCOM es acelerar los esfuerzos de eliminación de la malaria mediante la reducción de tiempos entre el inicio de síntomas y el diagnóstico y el tratamiento, acercándose a la comunidad a través de la labor de personas que residen en los sectores afectados. Los COLCOM apoyan detectando, diagnosticando y administrando tratamiento supervisado a personas con malaria, sin embargo, la responsabilidad absoluta de la evolución y tratamiento de las personas siempre es del sistema de salud. Por lo anterior, al momento de detectar un caso de malaria, además de informar a los responsables del sistema de salud y administrarle tratamiento, el COLCOM debe remitir el paciente al CPN para una evaluación general. El COLCOM también debe remitir al CPN los casos con síntomas sugestivos de malaria que hayan presentado pruebas negativas.

La red COLCOM opera para fortalecer la oferta diagnóstica de malaria de los CPN a los cuales están asignados y promueve el rol de las unidades del MISPAS y el SNS sobre las acciones de malaria a ser desarrolladas en los niveles locales, regionales y centrales. Los COLCOM podrán apoyar a las DPS/DAS y a los UNAP en el abordaje de otras necesidades de salud de la población en sus comunidades, siempre y cuando reciban entrenamiento previo para asegurar que cuenten con los conocimientos necesarios.

Al igual que los actores del sistema de salud, los COLCOM tienen roles y responsabilidades en procesos específicos de las fases de implementación y gestión de la red. Estos, clasificados según los procesos en los que participan, son los siguientes:

#### **1.3.1 Cadena de suministros**

- (1) Mantener los insumos en condiciones adecuadas de almacenaje para limitar (i) el daño (ej.: temperatura/ humedad), (ii) la pérdida y/o (iii) el robo.
- (2) Mantener registros de los insumos utilizados en los casos febriles, sospechosos y/o confirmados de malaria.
- (3) Informar al responsable de la DAS/DPS cuando la reserva de insumos se encuentre igual o inferior a la reserva mínima predefinida, siguiendo los lineamientos procedimentales descritos en el numeral 2.7.

#### **1.3.2 Promoción y prevención**

- (4) Educar a la comunidad sobre el conocimiento básico de la malaria, incluidos los síntomas de la malaria, la transmisión y las actividades de prevención.
- (5) Realizar las actividades de promoción y prevención según lo descrito en el numeral 2.8, con el fin de fortalecer el conocimiento sobre los roles y responsabilidades de los COLCOM.

### **1.3.3 Manejo de casos**

- (6) Desarrollar el proceso de manejo de casos en línea con lo establecido en el numeral 2.9.
- (7) Realizar actividades de búsqueda activa (proactiva, reactiva y especial en población de riesgo) de casos febriles o que hayan tenido fiebre en los últimos 30 días. El COLCOM también debe tener disponibilidad para que las personas de su comunidad vayan a su casa a ser diagnosticadas cuando sea necesario.
- (8) Proporcionar, de forma gratuita y alineada con las pautas nacionales, el diagnóstico a todos los casos febriles o que hayan tenido fiebre en los últimos 30 días.
- (9) Proporcionar de forma gratuita y alineada con las pautas nacionales, el tratamiento a todos los casos confirmados de malaria que (i) no muestren síntomas de malaria grave y que (ii) no pertenezcan a un grupo especial.
- (10) Referir inmediatamente todo caso con síntomas de malaria grave al hospital e informar a la DAS/DPS inmediatamente.
- (11) Informar inmediatamente a la DAS/DPS de todo caso que pertenezca a un grupo especial y realizar la derivación y/ o la administración del primer día de tratamiento al paciente según lo indicado por el focal de malaria de la DPS/DAS.

### **1.3.4 Gestión de residuos o desechos**

- (12) Gestionar los desechos en línea con las indicaciones de la DPS/DAS y lo establecido en el numeral 2.10.

### **1.3.5 Gestión de datos epidemiológicos y vigilancia**

- (13) Desarrollar el proceso de gestión de datos epidemiológicos y vigilancia según lo descrito en el numeral 2.11.
- (14) Mantener un registro completo de las visitas, el diagnóstico y el tratamiento de los casos febriles, sospechosos y confirmados en los formularios estándar del COLCOM (formulario de búsqueda activa, formulario de notificación de casos y formulario de seguimiento de casos (ver Anexo I, Anexo II y Anexo III, respectivamente).
- (15) Informar vía llamada telefónica o a través de grupos creados por aplicaciones de mensajería, sobre casos confirmados de malaria al focal de la DAS/DPS y al responsable del centro de salud al cual está asignado.
- (16) Entregar al responsable del centro de salud todos los formularios semanalmente.

### **1.3.6 Monitoreo y evaluación**

- (17) Participar en todas las reuniones y actividades de monitoreo y evaluación organizadas por el MISPAS y SNS.

### **1.3.7 Supervisión**

(18) Participar en todas las reuniones y actividades de supervisión organizadas por el MISPAS y SNS.

### **1.3.8 Capacitación continua**

(19) Participar en todas las capacitaciones impartidas por el MISPAS y SNS.

(20)

## LINEAMIENTOS PROCEDIMENTALES

### **2.1 Liderazgo de programa en la implementación de la red de Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria**

Los lineamientos técnicos de la red COLCOM son establecidos mediante las presentes directrices operacionales para implementación y gestión de la red. Estas directrices deberán ser revisadas y actualizadas al menos cada 3 años y podrán ser actualizadas antes de este plazo según sea necesario. El CECOVEZ deberá liderar dicha revisión y actualización con participación de las DPS/DAS, la Dirección de Primer Nivel del SNS y otros actores cuya revisión se considere necesaria. El Programa Nacional de Malaria del CECOVEZ deberá mantener disponibles versiones impresas y/o digitales de estas directrices y de los formularios relacionados, para fines de uso y consulta de los actores de nivel central y local del MISPAS y SNS.

### **2.2 Selección de comunidades para la implementación de la red de Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria**

Se deben seleccionar las comunidades para la implementación de la red de COLCOM, a fin de garantizar que las poblaciones con alto riesgo de malaria tengan acceso a un diagnóstico y tratamiento oportuno en la comunidad. La inclusión de una comunidad se basa en varios factores, detallados en la Tabla 1.

**Tabla 1: Criterios de inclusión de comunidades objetivo en la red de Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria**

CRITERIOS CUANTITATIVOS	
ANÁLISIS DE RIESGO	<ul style="list-style-type: none"> <li>Existencia de casos de malaria (estrato 4).</li> <li>Comunidad clasificada como altamente vulnerable y altamente receptiva (estrato 3).</li> </ul>
ANÁLISIS DE LA OPORTUNIDAD DE DIAGNÓSTICO	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluación del IAES y/o tiempo entre inicio de síntomas y diagnóstico.</li> </ul>
DATOS EPIDEMIOLÓGICOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>Casos confirmados de malaria en los últimos 3 años.</li> </ul>
DATOS ENTOMOLÓGICOS	<ul style="list-style-type: none"> <li>Existencia de criaderos permanentes o semipermanentes positivos a la especie de mosquito <i>Anopheles</i>.</li> </ul>
CRITERIOS CUALITATIVOS	
ACEPTACIÓN DEL SERVICIO REGIONAL DE SALUD Y DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aceptación y adecuación al funcionamiento de la red de COLCOM.</li> </ul>
APROBACIÓN A NIVEL COMUNITARIO	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los líderes comunitarios aceptan la presencia de un COLCOM en su comunidad.</li> <li>Los miembros de la comunidad están dispuestos a usar los servicios del COLCOM.</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia, a partir del proceso de construcción del presente documento. 2022-2023.

Si se determina que una comunidad endémica puede beneficiarse de la presencia de un COLCOM, las DPS/DAS en coordinación con el CECOVEZ proactivamente analizan los datos existentes sobre (i) el riesgo predictivo, (ii) los datos epidemiológicos y (iii) los datos entomológicos con el fin de seleccionar los sectores para la implementación de la red de COLCOM.

## **2.3 Reclutamiento de los Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria**

### **2.3.1 Criterios para el Reclutamiento de los Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria**

Los COLCOM son reclutados en comunidades donde el acceso al diagnóstico y tratamiento oportuno es limitado. Este proceso de reclutamiento busca fortalecer el acceso a los servicios a través de la nominación de personas que son reconocidas en la comunidad.

Los COLCOM deben cumplir con los siguientes criterios mínimos:

- Residencia: Ser residente de la comunidad por al menos dos años y tener planes de seguir viviendo en la comunidad durante los dos próximos años.
- Edad: Ser mayor de 18 años.
- Reputación: Ser recomendado por los grupos organizados locales.
- Requisitos de idioma: Tener la capacidad de hablar, escribir y leer español básico.
- Accesibilidad: Tener disponibilidad de tiempo para cumplir con la cantidad de horas requeridas.
- Movilidad: Tener la posibilidad de transportarse en su comunidad y otras comunidades cuando sea necesario.
- Aptitud: Tener la posibilidad de desarrollar habilidad para llevar a cabo el diagnóstico y/o detección, tratamiento, notificación y seguimiento de los casos confirmados con malaria.
- Requisitos bancarios: Tener una cuenta bancaria o la posibilidad de aperturar una, previo al primer depósito de su incentivo. Para esto, debe contar con cédula o pasaporte vigente.
- De ser extranjero, contar con un permiso de trabajo vigente emitido por la Dirección General de Migración.

Adicionalmente, entender y hablar otros idiomas como el creole es una habilidad altamente deseada para el perfil del COLCOM, aunque no es obligatorio.

### **2.3.2 Proceso de reclutamiento de los Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria**

**Nominación:** El proceso de reclutamiento inicia con la nominación, cuando la DPS/DAS comparte el perfil del COLCOM (Anexo IV) a las juntas de vecinos y otros grupos organizados locales. La DPS/DAS debe solicitarles la nominación de personas que estén interesadas en formar parte de la red COLCOM y cumplan con el perfil establecido. De igual forma, deben registrar las personas nominadas en el formulario de nominados (Anexo V) para evaluar que cumplan con los requisitos mínimos. Solo las personas que cumplan con los requisitos detallados en el formulario de nominados podrán pasar a la etapa de entrevistas.

**Entrevistas:** Este paso consiste en la realización de entrevistas individuales a los nominados. La DPS/DAS debe visitar a los nominados en su residencia y hacerle una entrevista y prueba de comprensión utilizando el formulario y la prueba incluidas en el Anexo VI. Esto se realiza con el

fin de garantizar que (1) cumplan con el perfil requerido y (2) tengan un nivel básico de comprensión escrita.

Selección de personas a capacitar (preselección): Por último, aquellos nominados que cumplan con el perfil deben ser presentados en una reunión de selección con participación del MISPAS y SNS. En este encuentro, se deben seleccionar personas que estén dispuestas a cumplir con las responsabilidades requeridas e invitarlos a participar en la capacitación inicial de COLCOM. Es ideal contar con 3 nominados por sector, para fines de contar con alternativas en caso de que alguno de los nominados no muestre el desempeño esperado durante el proceso de capacitación inicial.

## **2.4 Capacitación inicial de Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria y de actores clave de la red**

### **2.4.1 Aspectos generales de las capacitaciones de los Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria y de actores clave de la red**

Todos los nominados preseleccionados deben recibir una capacitación inicial para realizar tareas de detección, diagnóstico, tratamiento, llenado de formularios, reporte de actividades, promoción de salud y prevención.

La capacitación se enfoca en presentar información sobre:

- Los roles y responsabilidades del COLCOM.
- La malaria y su historia en el país.
- La detección y diagnóstico de la malaria, el uso y la interpretación de la Prueba de Diagnóstico Rápido para la malaria (PDR) y la toma de gota gruesa.
- El tratamiento de la malaria, el uso del esquema de tratamiento de *P. falciparum* y la práctica de tratamiento supervisado.
- El registro y reporte en los formularios del COLCOM.
- Las actividades de promoción de salud y prevención.

Los materiales de capacitación deben revisarse por el equipo de especialistas del CECOVEZ y del SNS antes de *cada* capacitación para garantizar que estén alineados con las pautas nacionales más recientes.

El CECOVEZ, en coordinación con la Dirección de Primer Nivel Atención del SNS, debe impartir una capacitación a los actores claves del MISPAS y SRS a nivel regional y local (DPS/DAS, GAS y UNAP) para (i) fortalecer sus conocimientos y habilidades sobre malaria e (ii) informar sobre la estrategia y los procesos de la red de COLCOM. Posterior a esta capacitación, este personal se considerará capacitado para impartir la capacitación inicial del COLCOM (con el acompañamiento del CECOVEZ) y las capacitaciones posteriores.

La capacitación de actores claves del MISPAS y el SRS se enfoca en presentar información sobre:

- Situación epidemiológica de malaria.
- Histórico de las actividades de la red de COLCOM.



- Roles y responsabilidades de los actores de la red.
- Etapas operativas para la implementación y gestión de la red de COLCOM.
- Funcionamiento de la herramienta en línea.
- Monitoreo & evaluación y supervisión de la red.

#### **2.4.2 Aspectos logísticos de la capacitación inicial de los Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria**

La capacitación inicial de los COLCOM debe contar con la participación de veinte a treinta nominados preseleccionados y debe tener una duración de al menos cinco días, considerando cinco horas diarias (un total de veinte y cinco horas). En caso de que la capacitación sea para un grupo menor de diez personas, se podría considerar la reducción de la duración a dos días, asegurando que se cubra todo el contenido requerido. Adicionalmente, de ser posible, se recomienda realizarla en un local cerca de la comunidad objetivo.

Las capacitaciones iniciales de los COLCOM deben abordar al menos los siguientes temas, sin excepción:

- Roles y responsabilidades del COLCOM.
- Información sobre la malaria, su modo de transmisión y su historia en el país.
- Actividades de promoción de salud y prevención.
- Diagnóstico de malaria, uso e interpretación de herramientas.
- Notificación de un caso de malaria.
- Práctica de indicación de pacientes a centros de salud.
- El uso del esquema de tratamiento y la práctica del tratamiento supervisado y seguimiento de casos.
- Llenado de formularios.

En el Anexo VII se incluye un ejemplo de la agenda de capacitación del COLCOM.

Se debe realizar una prueba previa (pretest) y una prueba posterior (postest) a la facilitación de los talleres de capacitación (ver prueba aplicada en el Anexo VIII) para *(i)* analizar el aprendizaje de los nominados preseleccionados durante la capacitación, *(ii)* entender qué puntos hay que reforzar durante las supervisiones y *(iii)* elegir los nominados preseleccionados que son invitados a formar parte de la red de COLCOM. La prueba posterior debe contener elementos teóricos y prácticos para que los nominados preseleccionados demuestren sus habilidades y conocimientos sobre la malaria.

Todos los participantes recibirán un certificado de parte del MISPAS y SNS (ver ejemplo en Anexo IX).

## **2.5 Selección para contratación de los Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria**

Al terminar las capacitaciones el CECOVEZ y las DPS/DAS llevan a cabo una reunión para seleccionar a los participantes que serán invitados a firmar el contrato de prestación de servicios para formar parte de la red COLCOM.

La decisión final sobre los nominados preseleccionados está basada en la calificación de sus postests. Aquellos que obtengan una calificación de 70% o más pueden ser invitados a formar parte de la red de COLCOM. En caso de que una cantidad mayor a la cantidad necesaria obtenga más de un 70%, se deben seleccionar a las personas tomando en cuenta su participación en el taller y la cercanía de su residencia a las zonas de mayor transmisión de malaria. No podrán ser elegidos para el rol de COLCOM las personas que no asistan a todos los días de taller dispuestos. Los COLCOM seleccionados serán adscritos a las DPS/DAS cuyas áreas de influencia incluyan los sectores en los que residen y estarán laborando estas personas. También serán asignados a los CPN más cercanos a su sector de trabajo.

Inmediatamente se realice la selección de COLCOM, es el rol de las DPS/DAS remitir vía correo electrónico al CECOVEZ un listado detallando para cada COLCOM: (1) nombre completo, (2) sector en el que reside y en el cual realizará sus labores, (3) dirección completa de residencia, (4) número y foto de sus documentos de identidad, (5) número de cuenta bancaria (para fines de pago de estipendio), (6) nombre del CPN al cual se encontrará asignado el COLCOM y (7) DPS/DAS a la cual se encontrará adscrito. Las Direcciones de SRS correspondientes serán responsables de comunicar estas informaciones a la Dirección de Primer Nivel del SNS.

## **2.6 Introducción a la Comunidad de los Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria**

### **2.6.1 Identificación de los Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria**

Los COLCOM deben ser bien reconocidos y fácil de identificar en la comunidad. Existen distintos modos de identificar a un COLCOM, y es recomendado utilizar de tres a siete modos de identificación. Algunos ejemplos de identificación con los que deben contar los COLCOM, son los siguientes: (i) camiseta, (ii) mochila, (iii) placa de casa, (iv) sombrilla, (v) gorra, (vi) carnet de identificación, y (vii) tarjeta de contacto.

De las alternativas detalladas, es requerido que los COLCOM tengan por lo menos (i) un carnet de identificación, (ii) una camiseta y (iii) una mochila. Los otros artículos serán distribuidos según la necesidad y el presupuesto. Los artículos de identificación de la red de COLCOM tendrán los logos oficiales del MISPAS y del SNS, el nombre oficial de la red “Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria” y en paréntesis la abreviación “COLCOM”.

### **2.6.2 Kits de trabajo para Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria**

Los COLCOM deben iniciar sus labores en la comunidad luego de recibir un kit de trabajo. El kit debe incluir al menos una mochila con: (i) carnet de identificación del COLCOM, (ii) camiseta del COLCOM, (iii) formularios requeridos, (iv) prueba de diagnóstico rápido (PDR), (v) láminas, (vi) lancetas, (vii) tratamiento antimalárico, (viii) guantes, (ix) alcohol, (x) algodón (xi) esquema de tratamiento del COLCOM<sup>1</sup> (ver Anexo X), (xii) plantilla de gota gruesa (ver Anexo XI), (xiii) frasco para objetos cortopunzantes y (xiv) funda de desechos.

Las cantidades de insumos a distribuir a cada COLCOM deberán determinarse según lo establecido en los procesos de cadena de suministro descritos en el numeral 2.7.

### **2.7 Cadena de suministros de los medicamentos e insumos para el diagnóstico y el tratamiento para la red Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria**

Las PDR empleadas por los COLCOM deben ser las seleccionadas por el programa nacional de malaria. Cada COLCOM recibirá una cantidad específica de PDR e insumos para desempeñar sus labores.

Los COLCOM deben utilizar los medicamentos definidos por el país para los casos confirmados de malaria. Deben administrar el tratamiento por vía oral según las pautas nacionales. Cada COLCOM recibirá una cantidad de tratamiento suficiente para el contexto epidemiológico de su comunidad.

Para todos los insumos utilizados por el COLCOM, se establece una política de reserva mínima de al menos 1 mes de inventario (MOS, “*Months of stock*” por sus siglas en inglés). El mes de inventario (MOS) de cada insumo se obtendrá a partir del promedio de su consumo mensual en el último año (MOS = *la suma de la cantidad consumida en los 12 meses del año dividido por 12*).

Para monitorear la cantidad de insumos de cada COLCOM, las DPS/DAS solicitarán a los COLCOM que llenen y entreguen el Formulario de Insumos (Anexo XII) de manera mensual, colocando las cantidades de insumos con la que contaban a inicio de mes, las cantidades de insumos utilizadas durante el mes y la cantidad disponible para su uso el último día del mes. Las DPS/DAS deberán (1) cargar los datos de abastecimiento de COLCOM mensualmente a una herramienta en línea, (2) verificar los datos de abastecimiento cargados, y (3) abastecer a los COLCOM para garantizar que cuenten con al menos la reserva mínima establecida en las presentes directrices.

En caso de que se trate de una nueva implementación de una red COLCOM, se debe considerar las cantidades mínimas detalladas en la siguiente tabla hasta contar con suficientes datos de casos y de consumo para ajustar según los criterios establecidos en el párrafo anterior.

---

<sup>1</sup> Se diseñó una versión simplificada y con ilustraciones del esquema de tratamiento de casos de malaria no complicada por *P. falciparum* para uso de los COLCOM.

**Tabla 2: Cantidades mínimas de insumos sugeridas para cada COLCOM (solo para nuevas implementaciones) <sup>2</sup>**

INSUMO	INVENTARIO MÍNIMO POR COLCOM
Tratamiento <i>(cantidad suficiente para 1 adulto con malaria no complicada por P. falciparum, según esquema de tratamiento nacional)</i>	1-2 *
Prueba de diagnóstico rápido, PDR (Caja x 25 unidades)	2
Guantes de látex (caja x 100 unidades)	2
Lancetas (unidades)	50
Láminas para gota gruesa	50
Alcohol isopropílico al 70% (botella de 500 ml)	2
Algodón (1 rollo de 500 g en torundas)	1
Formulario de búsqueda activa del COLCOM	10
Formulario de notificación de casos del COLCOM	50
Formulario de seguimiento de casos del COLCOM	50
Bolsa de desechos	6
Plantilla de Gota Gruesa	1
Esquema Tratamiento	1
Mochila <sup>3</sup>	1
Camiseta de COLCOM	2
Carnet de identificación del COLCOM	1
Frasco para objetos cortopunzantes	1

Fuente: Elaboración propia, a partir del proceso de construcción del presente documento. 2022-2023.

<sup>2</sup> Se establece una política de reserva mínima de 1 tratamiento por COLCOM para aquellos COLCOM que no hayan reportado casos en el último año y 2 tratamientos por COLCOM para aquellos que hayan reportado casos en el último año. Un (1) tratamiento completo para un adulto, en línea con el esquema de tratamiento nacional para casos de malaria no complicada por *P. falciparum*.

<sup>3</sup> Distribuir solo al momento de implementación de la red o cuando sea necesaria reposición por deterioro/pérdida.

## 2.8 Promoción de la salud y prevención de los Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria

### 2.8.1 Promoción de la salud comunitaria por los Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria

Los COLCOM deben contribuir con las actividades educativas sobre (i) los síntomas de la malaria, (ii) la importancia de la detección y del diagnóstico, (iii) la necesidad de completar el tratamiento y (iv) la aceptación de las actividades relacionadas con el control de vectores.

De esta manera, el COLCOM puede brindar apoyo a los actores locales en (i) la distribución de materiales de prevención, (ii) la organización de talleres educativos sobre los servicios (detección, diagnóstico y tratamiento) y prevención de la malaria.

En la tabla 3, se destacan los objetivos claves de los mensajes transmitidos por los COLCOM en las comunidades.

**Tabla 3: Objetivos claves de los mensajes transmitidos por los COLCOM en las comunidades**

1	Promover la participación de la comunidad en actividades de prevención para prevenir la malaria en las comunidades
2	Aumentar el conocimiento sobre los signos y síntomas de la malaria y el alto riesgo de desarrollar complicaciones cuando el diagnóstico y el tratamiento no es oportuno
3	Mejorar el comportamiento de las comunidades con respecto al diagnóstico a las 24 horas de la aparición de fiebre, a través de los servicios de COLCOM y/o del CPN
4	Informar sobre la disponibilidad de diagnóstico y tratamiento de la malaria, de forma gratuita a través de la red de COLCOM y del SNS

Fuente: Elaboración propia, a partir del proceso de construcción del presente documento. 2022-2023.

### 2.8.2 Material educativo de los Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria

Los COLCOM tendrán material educativo para (i) su propia educación y soporte durante charlas, (ii) entregar a las personas durante y posterior a las charlas y (iii) promocionar el servicio que ofrecen. El material que será utilizado por los COLCOM, y para su promoción será oficial y aprobado por la DAPES, el CECOVEZ y el SNS.

Los COLCOM deberán contar con un rotafolio de apoyo aprobado por la DAPES, el CECOVEZ y el SNS para la realización de charlas en las comunidades. Se debe asegurar que los COLCOM utilicen material educativo aprobado por el programa a los fines de garantizar la homogeneidad y precisión de los mensajes comunicados a las comunidades.

## **2.9 Manejo de casos a través de los Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria**

### **2.9.1 Actividades rutinarias de la red de Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria**

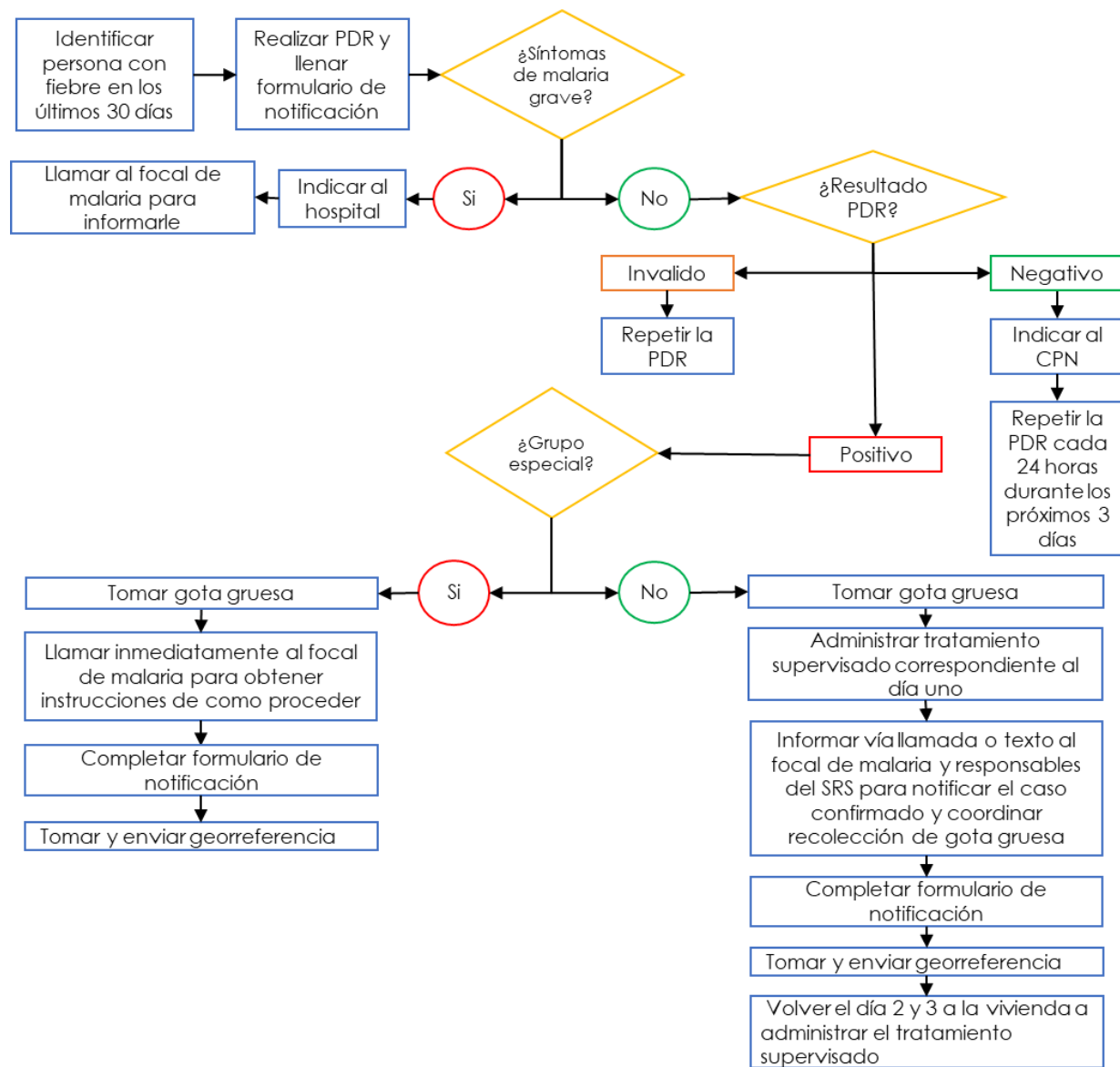
Los COLCOM deben realizar actividades de búsqueda activa y pasiva de casos febriles o que hayan tenido fiebre en los últimos 30 días. Las DPS/DAS deben indicar a los COLCOM el área geográfica donde deben realizar sus actividades en línea con lo pautado en la Carpeta del COLCOM (ver Anexo XIII).

Los COLCOM deben proporcionar, de forma gratuita y en línea con las pautas nacionales, el diagnóstico de la malaria por PDR a todos los casos febriles actuales o personas que hayan tenido fiebre en los últimos 30 días. Asimismo, los COLCOM deben proporcionar, de forma gratuita, el tratamiento a todos los casos confirmados de malaria (PDR con resultado positivo) por *P. falciparum* que (i) no muestren síntomas de malaria grave y que (ii) no pertenezcan a un grupo especial. El COLCOM deberá garantizar el tratamiento de un paciente que haya sido diagnosticado con malaria no complicada por *P. falciparum* y ante casos confirmados pertenecientes a grupos especiales, podrá administrar el tratamiento correspondiente al día uno, solo después de recibir instrucciones explícitas de la DPS/DAS.

El flujograma detallado en la Figura 2 describe los procesos de manejo de casos que deben desarrollar los COLCOM.



**Figura 2. Flujograma de actividades de manejo de caso a través de los Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria**



Fuente: Elaboración propia, a partir del proceso de construcción del presente documento. 2022-2023.

## 2.9.2 Manejo de un caso que no pertenece a un grupo especial y que no tiene síntomas de malaria grave a través de los Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria

El COLCOM debe:

1. Realizar la PDR al caso.
2. Completar el formulario estándar de notificación de caso del COLCOM.
3. Interpretar el resultado de la PDR:
  - a. Si el caso *es confirmado* (PDR con resultado positivo):
    - Tomar la gota gruesa del día 0.
    - Administrar el día 1 de tratamiento (TOD) y completar la parte “*tratamiento*” del formulario estándar de notificación del COLCOM.
    - Informar al focal de la DPS/DAS de la toma de gota gruesa.
    - Enviar foto del formulario de notificación del caso confirmado al focal de malaria de la DPS/DAS, Coordinador de Zona y responsable de la UNAP del CPN al cual se encuentra adscrito.
    - Coordinar con el paciente para la administración del tratamiento el día 2 y 3 y la toma de gota gruesa los días 1, 2 y 3.
    - Permanecer con el paciente un mínimo de 30 minutos para vigilar posibles reacciones adversas o rechazo del tratamiento.
  - b. Si el caso *no es confirmado* (PDR con resultado negativo), derivar el caso al establecimiento de salud más cercano con la tarjeta de resultado de diagnóstico (ver Anexo XIV).

Al recibir la notificación del caso confirmado detectado por COLCOM, el focal de malaria de la DPS/DAS debe:

1. Confirmar con el COLCOM que fue administrado el tratamiento correspondiente al día 1.
2. Coordinar la recolección de la lámina día 0 para ser llevada al laboratorio.
3. Informar a epidemiología en la DPS/DAS para que se realice la notificación del caso el sistema nacional de vigilancia.
4. Recordar al COLCOM que debe realizar la toma de muestra de gota gruesa los días 1, 2, 3.
5. Coordinar la recolección de las muestras de gota gruesa tomadas por el COLCOM y la gestión de toma de muestras de gota gruesa correspondientes a los días 7,14,21 y 28.
6. Realizar la investigación del caso y reportar los datos de investigación y cierre de caso en el sistema nacional de vigilancia.

## 2.9.3 Manejo de un caso que pertenece a un grupo especial a través de los Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria

Un caso pertenece a un grupo especial si (i) es menor de 1 año, (ii) es mayor de 65 años, (iii) es una mujer embarazada o lactante, (iv) tiene una historia de viaje fuera del país en los últimos 30 días (con la exclusión de Haití), (v) es un caso por *Plasmodium vivax*.

Si un caso pertenece a un grupo especial, el COLCOM debe:

1. Realizar la PDR al caso.
2. Completar el formulario estándar de notificación de caso del COLCOM.
3. Interpretar el resultado de la PDR:

- a. Si el caso *es confirmado* (PDR con resultado positivo), el COLCOM debe:
  - Tomar la muestra de gota gruesa correspondiente al día 0.
  - Informar inmediatamente al focal de malaria de la DPS/DAS.
  - Seguir las indicaciones dadas por el focal de malaria de la DPS/DAS, las cuales podrían ser:
    - Administrar el primer día de tratamiento al paciente según las indicaciones dadas por el focal de malaria de la DPS/DAS.
    - Derivar al paciente al establecimiento de salud indicado por el focal de malaria de la DPS/DAS, utilizando la tarjeta de resultado de diagnóstico.
- b. Si el caso *no es confirmado* (PDR con resultado negativo), indicar el caso al establecimiento de salud más cercano con la tarjeta de resultado de diagnóstico.

Si un caso pertenece a un grupo especial y es confirmado (PDR con resultado positivo), al recibir la llamada del COLCOM, el focal de la DPS/DAS debe:

1. Evaluar el caso a partir de la información que le comunica el COLCOM.
2. Indicar al COLCOM, tomando en cuenta el estado del paciente, si le debe *(i)* administrar el tratamiento del día 1 al paciente o *(ii)* derivar al paciente de inmediato a un establecimiento de salud.
3. Indicar al COLCOM, tomando en cuenta el estado del paciente y el horario laborable de los establecimientos de salud, a cuál establecimiento de salud se debe derivar el paciente.
4. Coordinar con el COLCOM la recolección de la lámina y llevar la lámina al laboratorio.
5. Informar de inmediato al responsable de la UNAP o el Coordinador de Zona, a fin de ofrecerle al paciente la atención adecuada una vez sea recibido en el establecimiento de salud.

#### **2.9.4 Manejo de un caso con síntomas de malaria grave a través de los Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria**

Ante la identificación de síntomas de malaria grave, el COLCOM debe:

1. Realizar la PDR al caso.
2. Informar inmediatamente al focal de malaria de la DPS/DAS.
3. Derivar el caso al hospital más cercano sin esperar el resultado de la PDR.
4. Llamar nuevamente al focal de malaria de la DPS/DAS una vez el resultado de la PDR esté listo, a fin de mantenerlo actualizado sobre el caso.

Ante la notificación del COLCOM sobre un caso con síntomas de malaria grave, el focal de malaria de la DPS/DAS debe informar inmediatamente al Coordinador de Zona, a fin de ofrecerle al paciente la atención adecuada una vez sea recibido en un hospital.

#### **2.9.5 Derivación de casos confirmados a establecimientos de salud**

Los COLCOM deben remitir a los establecimientos de salud sin proporcionar el tratamiento antimalárico a: *(i)* casos con sintomatología no sospechosa de malaria, *(ii)* casos sospechosos de malaria con PDR negativa, *(iii)* casos sospechosos de malaria con sintomatología de malaria grave, y *(iv)* casos confirmados de malaria con PDR positiva pertenecientes a un grupo especial.

## **2.10 Gestión de residuos o desechos peligrosos**

Las DPS/DAS, SRS y equipos de las UNAP deben orientar a los COLCOM para disponer de los residuos según los lineamientos nacionales.

## **2.11 Gestión de datos epidemiológicos y vigilancia de la malaria por los Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria**

Los COLCOM deben completar el formulario estándar de notificación de caso cada vez que brinden servicios de diagnóstico de malaria a una persona.

El formulario estándar de notificación de caso captura la información detallada en el Anexo II. El formulario de notificación de los COLCOM fue desarrollado basado en el formulario nacional de notificación única, creando una versión simplificada para la comprensión y uso de los COLCOM.

En el caso de que la PDR sea negativa:

- El COLCOM deberá:
  - Completar el formulario estándar de notificación de caso del COLCOM.
  - Conservar el formulario estándar de notificación de caso hasta la próxima visita semanal de monitoreo y evaluación del equipo de la DPS/DAS.
  - Entregar semanalmente a la UNAP todos los formularios estándar de notificación de caso.
- El epidemiólogo de la DPS/DAS deberá:
  - Reportar semanalmente todos los casos sospechosos de malaria en el Epi-1 del sistema nacional de vigilancia.
  - Realizar la notificación individual de los casos sospechosos reportados por COLCOM en el sistema nacional de vigilancia.

En el caso de que la PDR sea positiva:

- El COLCOM deberá:
  - Completar el formulario estándar de notificación de caso del COLCOM.
  - Enviar foto del formulario de notificación del caso confirmado al focal de malaria de la DPS/DAS a la cual se encuentra adscrito y al Coordinador de Zona y responsable de la UNAP del CPN al cual se encuentra asignado.
  - Proporcionar la información necesaria para que epidemiólogo de la DPS/DAS pueda notificar el caso confirmado en la plataforma del sistema nacional de vigilancia.
- El focal de malaria de la DPS/DAS deberá:
  - Recoger, a través de la visita semanal de monitoreo, todos los formularios estándar de notificación de caso asegurando que la sección “*tratamiento*” se encuentre debidamente completada.
- El epidemiólogo de la DPS/DAS deberá:
  - Obtener la información del formulario estándar de notificación de caso.
  - Notificar el caso en la plataforma del sistema nacional de vigilancia.

La notificación de un caso confirmado de malaria por el COLCOM tiene un papel clave para la eliminación de la malaria ya que permite iniciar una cadena de actividades en los servicios de salud y en las DPS/DAS. En respuesta a un caso confirmado el COLCOM solo debe: (1) participar en la búsqueda reactiva como respuesta a un caso confirmado y (2) estar disponible para facilitarle al personal de la DPS/DAS cualquier información que sea necesaria para completar la investigación.

## **2.12 Monitoreo y Evaluación Semanal de la Actividad del Colaborador Comunitario para la Eliminación de la Malaria**

El monitoreo y evaluación semanal tiene como objetivo revisar el desempeño de los COLCOM.

El monitoreo y evaluación semanal de las actividades de la red de COLCOM permite evaluar:

- El número total de casos sospechosos de malaria con resultado negativo a la PDR.
- El número total de casos efectivamente indicados para el CPN.
- El número total de casos confirmados de malaria sin referencia para el CPN u Hospital.
- El número total de casos confirmados de malaria con referencia para el CPN u Hospital.

Los COLCOM deben entregar los formularios correspondientes a la semana epidemiológica trabajada en el centro de salud al cual se encuentran asignados. La entrega de los formularios debe ser realizada de manera semanal.

Las DPS/DAS deben realizar el monitoreo & evaluación semanal. Durante la actividad de monitoreo y evaluación se debe verificar los siguientes registros a cada COLCOM: (i) Los formularios semanales de búsqueda activa, y (ii) los formularios de notificación. Finalmente, la información reportada por los COLCOM se carga a una plataforma virtual para digitalizar los datos de los formularios de (i) búsqueda activa semanal y (ii) notificación individual de casos.

Adicional a la verificación y carga de datos, las DPS/DAS deben analizar semanalmente los datos de desempeño reportados por los COLCOM (total de casas visitadas<sup>4</sup>, total de pruebas realizadas y su desglose por sexo y tipo de búsqueda) a fin de tomar decisiones sobre: (i) la organización del trabajo de los COLCOM para abordar grupos de riesgo específicos, (ii) medidas de seguimiento ante bajo desempeño de algún COLCOM, entre otras decisiones a ser tomadas con base a los datos analizados.

## **2.13 Supervisión Individual Bimestral de la Actividad del Colaborador Comunitario para la Eliminación de la Malaria**

Cada 2 meses, a más tardar la segunda semana del segundo mes, las DPS/DAS, deben realizar la supervisión individual en el terreno de la actividad del COLCOM. Las DPS/DAS deben asegurar que se realice una supervisión individual a cada COLCOM al menos cada dos meses (supervisiones bimestrales) y supervisiones extraordinarias según la necesidad.

---

<sup>4</sup> La cantidad de casas a ser visitadas por cada COLCOM debe ser acordada entre el CECOVEZ, las DPS/DAS de los sectores en los cuales es implementada la red y la Dirección de Primer Nivel del SNS. Se sugiere iniciar por un requerimiento mínimo de 40 casas al día por COLCOM y 5 días de trabajo por semana (equivale a un total de 200 casas por semana).

La supervisión individual de la actividad del COLCOM permite evaluar su:

- Conocimiento: Detección, diagnóstico, tratamiento/ referencia
- Actitud: Motivación e interés
- Práctica: Detección, diagnóstico, tratamiento/ referencia, reporte
- Calidad: Almacenamiento, distribución de PDR/ tratamiento

Esta supervisión debe llevarse a cabo según la estructura detallada en el formulario de supervisión de COLCOM (ver Anexo XV). Los formularios e instrucciones específicas relacionados a esta actividad se encuentran disponibles en la carpeta del Focal de Malaria de las DPS/DAS (Anexo XVI).

#### **2.14 Capacitación continua de los Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria y de actores clave de la red**

El programa de malaria a través de las DPS/DAS y los SRS de cada foco, debe asegurar la ejecución de capacitaciones de refrescamiento a la totalidad de COLCOM y actores clave de la red al menos una (1) vez al año con la finalidad de asegurar la calidad de los servicios de salud brindados por los colaboradores comunitarios para la eliminación de la malaria. Las capacitaciones de refrescamiento deben seguir el mismo esquema que las capacitaciones iniciales, incluyendo componentes teórico-prácticos y la aplicación de pre y post test para valorar la efectividad de las capacitaciones.

#### **2.15 Aspectos administrativos y de mantenimiento de la red de Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria**

##### **2.15.1 Condiciones de trabajo de los Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria**

Al completar una capacitación inicial, el COLCOM acuerda un período de servicio y acepta los términos de referencia de su función. En dicho contrato se establecen los criterios mínimos de desempeño de los COLCOM. Estos incluyen las horas mínimas, el número de casas a visitar y el horario requerido. La DPS/DAS debe asegurarse que los COLCOM están cumpliendo con los requisitos mínimos.

Si después de este período, el MISPAS y el SNS determinan que aún existe una necesidad sostenida en la comunidad y, además el COLCOM está desempeñando su función con éxito con base a los resultados de las evaluaciones, se renovará el contrato del COLCOM.



### **2.15.2 Compensación de los Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria**

Todos los COLCOM deberán recibir una compensación de gastos de al menos de seis mil pesos dominicanos (RD\$6,000). La compensación de gastos es una forma de reconocimiento de los costos incurridos al realizar las actividades de diagnóstico y/o detección, tratamiento y notificación. Esta compensación mensual financiera no es un salario ni debe presentarse como tal en conversaciones con el COLCOM y miembros de la comunidad.

### **2.15.3 Finalización del trabajo de los Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria**

En el caso de que un COLCOM ya no esté desempeñando las funciones necesarias o haya perdido la capacidad de trabajar efectivamente en la comunidad, la DPS/DAS tiene la autoridad de solicitarle al CECOVEZ el retiro del COLCOM de la red. Si es necesario, antes de retirar a un COLCOM, se iniciará el proceso para seleccionar un reemplazo y capacitarlo adecuadamente.

### **2.15.4 Evaluación periódica de la red para expansión o exclusión de comunidades**

El CECOVEZ, SNS, DPS/DAS y SRS, deben reunirse al menos 1 vez al año para analizar la situación general de la red colaboradores comunitarios para la eliminación de la malaria y determinar si se requiere expandir la red o retirar comunidades de la cobertura de la red.

La decisión de expandir la red debe realizarse con base al análisis de datos geoespaciales de casos confirmados, centros de salud y COLCOM. Se deberá representar gráficamente las coordenadas de los casos confirmados de malaria de los últimos 3 años, coordenadas de los centros de salud y coordenadas de las casas de los COLCOM, a fin de identificar zonas que carezcan de cobertura por parte de los centros de salud y/o COLCOM. Con base a este análisis y el conocimiento de la dinámica de transmisión de la malaria en los focos correspondientes, las DPS/DAS y SRS deberán decidir en conjunto los sectores en los cuales se necesita expandir la red con COLCOM adicionales.

La decisión de excluir, o retirar, una comunidad debe basarse en la ausencia de los criterios de inclusión. El CECOVEZ toma la decisión de retirar o excluir una comunidad con el apoyo de (i) la Dirección de Primer Nivel del SNS, (ii) las Direcciones de los SRS y (iii) la DPS/DAS.

Adicionalmente, al cabo de un período de 6 meses de labores sostenidas por los COLCOM, sin reporte de casos positivos, el programa de malaria puede considerar la posibilidad de ampliar la cartera de servicios de los COLCOM para incluir otros servicios de salud en su comunidad. Para definir esto, debe conformarse una mesa técnica entre el CECOVEZ, SNS y las SRS y DPS/DAS de los focos donde se encuentre implementada la red de colaboradores comunitarios para la eliminación de la malaria.



## INDICADORES

La red COLCOM es monitoreada y supervisada de manera continua, en línea con las frecuencias establecidas en las presentes directrices. Para cuantificar los resultados del monitoreo y supervisión de la red COLCOM, se definieron 13 indicadores de monitoreo y evaluación de la red y 1 indicador de supervisión, estos son los siguientes:

Los indicadores de monitoreo y evaluación son: (1) porcentaje de comunidades que cumplen con los criterios de selección, (2) cantidad requerida de nominados por sector, (3) obtención de conocimientos en la capacitación inicial, (4) promedio de calificaciones de nominados seleccionados vs. nominados no seleccionados, (5) porcentaje de pruebas realizadas por la red de COLCOM vs. pruebas realizadas por otras entidades (UNAP, DPS/DAS) en los sectores de implementación de la red, (6) tiempo entre síntomas y diagnóstico de casos detectados por COLCOM, (7) adherencia al tratamiento proporcionado por el COLCOM, (8) número de casas visitadas por la red de COLCOM vs. cantidad de visitas esperadas, (9) carga oportuna de datos a la plataforma en línea de la red COLCOM, (10) porcentaje de casos (confirmados y sospechosos) reportados por COLCOM que fueron notificados al SINAVE, (11) número de capacitaciones de refrescamiento para COLCOM realizadas al año, (12) número de capacitaciones de refrescamiento para actores clave del sistema de salud realizadas al año y (13) COLCOM abastecidos en el mes.

El indicador de supervisión definido para la red COLCOM es: (14) calificación del COLCOM en la supervisión bimestral.

En la Tabla 4 se detalla la forma de cálculo, fuente de datos, presentación y grupos o filtros de cada indicador.

**Tabla 4: Indicadores de la Red COLCOM**

No.	Nombre del Indicador	Cálculo	Fuente de Datos	Presentación	Numerador/ Eje-Y	Numerador / Eje-X	Grupos o Filtros
1	Porcentaje de comunidades que cumplen con los criterios de selección	Porcentaje de comunidades seleccionadas que cumplen con los criterios de selección	“Registros de selección de comunidades”	Gráfico de pastel	Comunidades que cumplen con los criterios de selección	Total de comunidades propuestas para implementación de una red COLCOM	Unidades geográficas (SECTOR)
2	Cantidad requerida de nominados por sector	Total de nominados por cada sector en el que se implementará una red COLCOM	“Formulario de Entrevista a Nominados”	Gráfico de barras horizontal	Nominados para la red COLCOM	Sector	(1) Unidades geográficas (SECTOR)
3	Obtención de conocimientos en la capacitación inicial	Promedio de las calificaciones durante la capacitación inicial de nominados a COLCOM realizada por la DPS/DAS	“Prueba del COLCOM” realizada durante la capacitación inicial de nominados a COLCOM	Gráfico de barras vertical	Promedio de calificación	Tiempo (pre capacitación inicial y post capacitación inicial)	(1) Nominado (2) Unidades geográficas (SECTOR) (3) Resultados (%): 0 – 100
4	Promedio de calificaciones de nominados seleccionados vs. nominados no seleccionados	Promedio de las calificaciones durante la capacitación inicial de nominados a COLCOM realizada por la DPS/DAS	“Prueba del COLCOM” realizada durante la capacitación inicial de nominados a COLCOM	Gráfico de barras vertical	Promedio de calificación	Tiempo (pre capacitación inicial y post capacitación inicial)	(1) Nominado (2) Unidades geográficas (SECTOR) (3) Resultados (%): 0 – 100 (4) Estatus de selección del nominado (seleccionado o no seleccionado)
5	Porcentaje de pruebas realizadas por la red de COLCOM vs. pruebas realizadas por otras entidades (UNAP, DPS/DAS) en los sectores de implementación de la red	Porcentaje de pruebas realizadas por COLCOM	Datos de monitoreo y evaluación semanal de la herramienta en línea de la red COLCOM y datos de la plataforma del sistema nacional de vigilancia	Gráfico de barras vertical	PDR realizadas por la red COLCOM/PDR realizadas por otras entidades (DPS/DAS, UNAP)	Tiempo	(1) Tiempo: semanal, mensual, anual (2) Unidades geográficas (SECTOR) (3) Detección: activa o pasiva

No.	Nombre del Indicador	Cálculo	Fuente de Datos	Presentación	Numerador/ Eje-Y	Numerador / Eje-X	Grupos o Filtros
6	Tiempo entre síntomas y diagnóstico de casos detectados por COLCOM	Porcentaje de casos confirmados con malaria por la red COLCOM detectados en plazos “menor o igual a 2 días”, “entre 3 y 7 días” y “más de 7 días”	Datos de monitoreo y evaluación semanal de la herramienta en línea de la red COLCOM	Gráfico de barras horizontal	Tiempo	Porcentaje de casos confirmados con malaria por la red COLCOM detectados en plazos “menor o igual a 2 días”, “entre 3 y 7 días” y “más de 7 días”	(1) Tiempo: semanal, mensual, anual (2) Unidades geográficas (SECTOR)
7	Adherencia al tratamiento proporcionado por el COLCOM	Número de casos confirmados diagnosticados por la red de COLCOM y que completaron el tratamiento/ Total de casos confirmados diagnosticados por la red de COLCOM	Datos de monitoreo y evaluación semanal de la herramienta en línea de la red COLCOM	Gráfico de barras apiladas	Proporción de casos que completaron el tratamiento	Tiempo	(1) Código del COLCOM que reporta (2) Tiempo: semanal, mensual, anual (3) Unidades geográficas (SECTOR)
8	Número de casas visitadas por la red de COLCOM vs. cantidad de visitas esperadas	Proporción de casas visitadas por la red de COLCOM vs Cantidad de visitas esperadas	Datos de monitoreo y evaluación semanal de la herramienta en línea de la red COLCOM	Gráfico de barras vertical	Proporción de número de casas visitadas por la red COLCOM/ número de visitas esperadas	Tiempo	(1) Código del COLCOM que reporta (2) Tiempo: semanal, mensual, anual (3) Unidades geográficas (SECTOR)
9	Carga oportuna de datos a la plataforma en línea de la red COLCOM	Proporción de reportes semanales cargados a tiempo vs. total de reportes semanales esperados	Datos de monitoreo y evaluación semanal de la herramienta en línea de la red COLCOM	Gráfico de barras vertical	Proporción de reportes semanales cargados/carga de reportes semanales esperada	Tiempo	(1) Código del COLCOM que reporta (2) Tiempo: semanal, mensual, anual (3) Unidades geográficas (SECTOR)

No.	Nombre del Indicador	Cálculo	Fuente de Datos	Presentación	Numerador/ Eje-Y	Numerador / Eje-X	Grupos o Filtros
10	Porcentaje de casos (confirmados y sospechosos) reportados por COLCOM que fueron notificados al SINAVE	Número de casos confirmados diagnosticados por la red de COLCOM que fueron cargados al SINAVE por el responsable de vigilancia de la DPS o DAS/ Total de casos confirmados diagnosticados por la red de COLCOM	Datos de monitoreo y evaluación semanal de la herramienta en línea de la red COLCOM y datos de la plataforma del sistema nacional de vigilancia	Gráfico de barras apiladas	Proporción de casos que fueron cargados al SINAVE	Tiempo	(1) Código del COLCOM que reporta (2) Tiempo: semanal, mensual, anual (3) Unidades geográficas (SECTOR)
11	Número de capacitaciones de refrescamiento o para COLCOM realizadas al año	Proporción de capacitaciones de refrescamiento a COLCOM realizadas en el año vs capacitaciones de refrescamiento esperadas.	La evidencia de realización de las capacitaciones de refrescamiento se toma de los listados de participación en las capacitaciones.	Gráfico de barras horizontal	Capacitaciones realizadas/capacitaciones esperadas	Tiempo	(1) Tiempo: anual (2) Unidades geográficas (SECTOR)
12	Número de capacitaciones de refrescamiento o para actores clave del sistema de salud realizadas al año	Proporción de capacitaciones de refrescamiento a actores clave del sistema de salud realizadas en el año vs. capacitaciones de refrescamiento esperadas.	La evidencia de realización de las capacitaciones de refrescamiento se toma de los listados de participación en las capacitaciones.	Gráfico de barras horizontal	Capacitaciones realizadas/capacitaciones esperadas	Tiempo	(1) Tiempo: anual (2) Unidades geográficas (SECTOR)
13	COLCOM abastecidos en el mes	Proporción de COLCOM abastecidos con insumos para la ejecución de sus labores vs. total de COLCOM	“Formulario de insumos del COLCOM” o datos de reuniones mensuales de cada DAS/DPS.	Gráfico de barras horizontal	COLCOM abastecidos/ total de COLCOM	Tiempo	(1) Tiempo: mensual (2) Unidades geográficas (SECTOR)

No.	Nombre del Indicador	Cálculo	Fuente de Datos	Presentación	Numerador/ Eje-Y	Numerador / Eje-X	Grupos o Filtros
14	Calificación del COLCOM en la supervisión bimestral	Promedio de las calificaciones obtenidas por los COLCOM en las supervisiones bimestrales	“Formulario de Supervisión del COLCOM”	Gráfico de barras vertical	Promedio de calificación	Tiempo (meses en los que fueron realizadas las supervisiones bimestrales)	(1) Nominado (2) Unidades geográficas (SECTOR) (3) Resultados (%): 0 – 100

Fuente: Elaboración propia, a partir del proceso de construcción del presente documento. 2022-2023.



## TÉRMINOS Y REFERENCIAS

**Caso autóctono:** caso de contagio local sin datos que comprueben que es importado y que no esté vinculado directamente a la transmisión a partir de un caso importado.

**Caso confirmado:** toda persona con o sin signos y síntomas de malaria, en la que se identifica la presencia de *Plasmodium* a través de microscopía (gota gruesa y extendido fino), con prueba de diagnóstico rápido (PDR) reconocida y avalada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) u otros métodos autorizados por el programa nacional de malaria.

**Caso importado:** caso en el que el paciente se infecta fuera del país.

**Caso sospechoso:** En línea con el protocolo nacional de vigilancia, se define como caso sospechoso (a) toda persona con fiebre actual o reciente (últimos 30 días) que resida en un área con transmisión de malaria; o (b) toda persona con fiebre que haya visitado un área con transmisión de malaria dentro o fuera del país en los últimos 30 días previo al inicio de síntomas; o (c) toda persona con fiebre y antecedentes de transfusión sanguínea o trasplantes en los últimos tres meses; neonato de madre con antecedente de malaria; antecedente de contacto accidental con sangre contaminada con *Plasmodium*.

**Centro de primer nivel de atención (CPN):** Es la estructura física o el lugar donde un equipo de médicos, enfermeras y otro personal capacitado ofrecen servicios de salud a la persona, familia y comunidad dentro del sector salud que le corresponde.

**Cloroquina:** Fármaco del grupo de las 4-aminoquinolinas que se utiliza en el tratamiento de la malaria.

**Detección:** Es la búsqueda de casos de malaria en la comunidad o en los centros de salud.

**Diagnóstico:** Es la confirmación de un caso de malaria a través del uso de una prueba de diagnóstico rápido o gota gruesa/extendido fino.

**Gota gruesa y extendido fino:** Es el “estándar de oro” para el diagnóstico de malaria debido a que permite determinar la especie y la cantidad de parásitos en la sangre. Se utiliza para el diagnóstico de casos y para el seguimiento parasitológico.

**Primaquina:** Fármaco gametocida del grupo de las 8-aminoquinolinas que se utiliza en el tratamiento de la malaria.

**Prueba de diagnóstico rápido (PDR):** Dispositivo que arroja resultados positivos o negativos a través de la detección en sangre de los antígenos producidos por el *Plasmodium*. Puede proporcionar el diagnóstico de malaria en corto tiempo en lugares en los que la microscopía no sea posible o efectiva.

**Seguimiento parasitológico:** consiste en la toma de muestras de gota gruesa y extendido fino para evaluar la densidad parasitaria de un caso confirmado en el transcurso de su tratamiento. El seguimiento parasitológico tiene la finalidad de observar la efectividad del tratamiento antimalárico.

**Tratamiento:** Es el uso de los medicamentos antimaláricos establecidos por el programa nacional de malaria para curar casos de malaria.

**Tratamiento de Observación Directa o tratamiento supervisado:** es el tratamiento administrado bajo supervisión directa de la persona que lo recibe.

**Unidad de atención primaria (UNAP):** Es la unidad funcional básica del Primer Nivel de Atención. Las UNAP son responsables de vigilar y atender de manera integral, la salud de las personas que conviven en un mismo espacio geográfico definido por el Servicio Nacional de Salud.

## GLOSARIO

**Búsqueda activa:** en el contexto más amplio del sistema de salud, se trata de la detección de casos de malaria que se realiza fuera de los establecimientos de salud, en el ámbito comunitario. En el caso de los Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria (COLCOM), se considera búsqueda activa cuando el COLCOM recorre las comunidades en búsqueda de pacientes. En general, la búsqueda activa comprende dos tipos: búsqueda reactiva y búsqueda proactiva.

**Búsqueda pasiva:** en el contexto más amplio del sistema de salud, se trata de la detección de casos de malaria en pacientes que visitan los centros de salud. En el caso de los Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria (COLCOM), se considera búsqueda pasiva cuando los pacientes recurren a la casa de los COLCOM para solicitar servicios de diagnóstico de malaria.

**Colaborador Comunitario para la Eliminación de la Malaria (COLCOM):** persona que atraviesa por un proceso de reclutamiento, capacitación y selección que es contratada para la vigilancia de malaria del sector en cual reside, a través de la búsqueda activa/pasiva y el tratamiento de malaria para los pacientes positivos.

**Grupo especial:** Caso confirmado por *P. vivax*, persona menor de un año, persona mayor de 65 años, embarazadas o lactantes y personas que hayan viajado fuera de la isla en los últimos 30 días. Los Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria (COLCOM), no están autorizados a manejar casos confirmados que pertenezcan a grupos especiales sin antes recibir instrucciones de un médico de la UNAP correspondiente, coordinador de zona o focal de la DPS/DAS.

**Mes de inventario (MOS):** En el caso de los Colaboradores Comunitarios para la eliminación de la Malaria (COLCOM), se trata del promedio de su consumo mensual en el último año.

**Red COLCOM:** es un equipo de líderes comunitarios constituido a través procesos estandarizados de reclutamiento, capacitación, selección y contratación para brindar servicios de salud, en las comunidades donde residen, las cuales son zonas de alta transmisión de malaria. El objetivo principal de la red de COLCOM es incrementar el alcance de la detección, diagnóstico, tratamiento, notificación y seguimiento de casos de malaria en comunidades con alta transmisión.

**Supervisión bimestral:** es el proceso mediante el cual se asegura que los Colaboradores Comunitarios para la Eliminación de la Malaria estén realizando sus labores con la calidad esperada.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Centro de Control y Prevención de Enfermedades Transmitidas por Vectores y Zoonosis (CECOVEZ). Plan Estratégico Nacional para el Control y la Eliminación de la Malaria 2014-2010 (borrador). (s. f.). Datos de vigilancia del Programa Nacional de Malaria del Centro de Control de Prevención de Enfermedades transmitidas por Vectores y Zoonosis.
2. CDC - Malaria - About Malaria - History. (s. f.). <https://www.cdc.gov/malaria/about/history/index.html>
3. Documento de operación de inversión no reembolsable (convenio IREM). Banco Internacional de Desarrollo (BID). 2019.
4. Documentos de referencia. (2016, 28 noviembre). Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica (COMISCA). <https://mcr-comisca.org/malaria/documentos-de-referencia?limit=20&limitstart=0>.
5. Organización Panamericana de la Salud (OMS/OPS). (s. f. -a.). Malaria. Recuperado 18 de julio de 2023, de <https://www.paho.org/es/temas/malaria>
6. Organización Mundial de la Salud (OMS). Diciembre 2022. Reporte Mundial de Malaria 2022 (ISBN 978-92-4-006489-8). Recuperado 3 de julio de 2023, de <https://www.who.int/teams/global-malaria-programme/reports/world-malaria-report-2022>
7. Organización Mundial de la Salud (OMS). (s. f.-b). Países de las Américas. campeones de la lucha contra la malaria. <https://www.paho.org/es/historias/paises-americas-campeones-lucha-contra-malaria>
8. Organización Mundial de la Salud (OMS). (s. f.-c). Q&A on malaria eradication. Recuperado 21 de julio de 2023, de <https://www.who.int/teams/global-malaria-programme/elimination/q-a-on-malaria-eradication>
9. Organización Mundial de la Salud (OMS) (Ed.). (2017). Consejo Ejecutivo de la OMS. 141a reunión, EB141/3. Punto 6.1 del orden del día provisional. [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB141/B141\\_3-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB141/B141_3-sp.pdf)

## BIBLIOGRAFÍA

1. Centro de Control de Prevención de Enfermedades transmitidas por Vectores y Zoonosis (CECOVEZ). (2023). Base de datos de vigilancia del Programa Nacional de Malaria.
2. Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y la República Dominicana (COMISCA). (2013). Resolución de la XXXVIII Reunión del COMISCA, San José Costa Rica: Declaración.
3. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2022). Manual De Organización y Funciones. Dirección de Planificación y Desarrollo de la República Dominicana. Versión 1.
4. Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud (OMS/OPS). (2014). Marco para la eliminación de la Malaria.
5. Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud (OMS/OPS). (2019). Manual de referencia para la vigilancia, el seguimiento y la evaluación de la malaria.
6. Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud (OMS/OPS). (2019). Terminología del paludismo.
7. República Dominicana. (2015). Ley No. 123-15 que crea al Servicio Nacional de Salud (SNS).
8. República Dominicana. (2001). Ley No. 42-01 General de Salud.
9. Servicio Nacional de Salud. (2020). Organigrama. Recuperado de <https://sns.gob.do/sobre-nosotros/organigrama/>

## **LISTADO DE ANEXOS**

Anexo I: Formulario semanal de búsqueda activa de la red COLCOM (Código del documento: COLCOM-01)

Anexo II: Formulario estándar de notificación individual de casos de la red COLCOM (Código del documento: COLCOM-02)

Anexo III: Formulario estándar de seguimiento individual de casos de la red COLCOM (Código del documento: COLCOM-03)

Anexo IV: Perfil del COLCOM (Código del documento: COLCOM-04)

Anexo V: Formulario de nominados para la red COLCOM (Código del documento: COLCOM-05)

Anexo VI: Formulario de entrevista y prueba de comprensión a nominados para la red COLCOM (Código del documento: COLCOM-06)

Anexo VII: Ejemplo de agenda de taller de capacitación del COLCOM

Anexo VIII: Prueba de conocimiento y práctica de la red de COLCOM (pre y pos-test aplicado antes y después de los talleres de capacitación de COLCOM) (Código del documento: COLCOM-07)

Anexo IX: Ejemplo de Certificado entregado a los COLCOM al completar los talleres de capacitación

Anexo X: Esquema de tratamiento del COLCOM (Código del documento: COLCOM-08)

Anexo XI: Plantilla de gota gruesa entregada al COLCOM como material de apoyo (Código del documento: COLCOM-09)

Anexo XII: Formulario de Control de Insumos del COLCOM (Código del documento: COLCOM-10)

Anexo XIII: Carpeta del COLCOM (Código del documento: COLCOM-11)

Anexo XIV: Tarjeta de Resultado de Diagnóstico del COLCOM (Código del documento: COLCOM-12)

Anexo XV: Formulario de Supervisión del COLCOM (Código del documento: COLCOM-13)

Anexo XVI: Carpeta de la red COLCOM del Focal de Malaria de las DPS/DAS (Código del documento: COLCOM-14)





Anexo I: Formulario semanal de búsqueda activa de la red COLCOM (Código del documento: COLCOM-01)

CÓDIGO: COLCOM-01/VERSIÓN:1/FECHA DE EMISIÓN: 27-JUL-2023

PÁGINA 2 DE 2

**FORMULARIO DE BÚSQUEDA ACTIVA DEL COLABORADOR COMUNITARIO PARA LA ELIMINACIÓN DE LA MALARIA (COLCOM)**

Casa		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	Total								
Total de PDR	Dom.																																																	
	Lun.																																																	
	Mart.																																																	
	Miér.																																																	
	Juev.																																																	
	Vier.																																																	
	Sáb.																																																	
Total de Positivos	Dom.																																																	
	Lun.																																																	
	Mart.																																																	
	Miér.																																																	
	Juev.																																																	
	Vier.																																																	
	Sáb.																																																	

**PARA USO EXCLUSIVO DE SUPERVISORES**

FECHA LLEGADA AL CPN: ___/___/___	PDR: _____	FORMULARIOS: _____
Firma del Responsable de la UNAP:	ACTIVOS: _____	PASIVOS: _____
	MASCULINOS: _____	FEMININOS: _____
	COMPLETOS: _____	CONFIRMADOS: _____
FECHA ENTRADA DE DATOS: ___/___/___		



Anexo II: Formulario estándar de notificación individual de casos de la red COLCOM (Código del documento: COLCOM-02)

CÓDIGO: COLCOM-02/VERSIÓN:1/ FECHA DE EMISIÓN: 27-JUL-2023

PÁGINA 1 DE 1

FORMULARIO INDIVIDUAL DE NOTIFICACIÓN DE CASO

Nº \_\_\_\_\_



**DATOS DEL COLCOM**

APellidos: _____	Nombres: _____
Teléfono: _____	Código: _____
Fecha de atención: ____/____/____	Centro notificador: _____

**DATOS DEL ENFERMO**

APellidos: _____	Nombres: _____
Cédula: _____	Nombre del responsable (si es menor de edad): _____
Sexo: 1. _____ MASCULINO 2. _____ FEMENINO	Apodo: _____
Fecha de nacimiento: ____/____/____	Edad: _____
Embarazada: 1. _____ SI 2. _____ NO	Semana de embarazo: _____

**DIRECCIÓN DE RESIDENCIA DEL ENFERMO**

Calle y No.: _____	
Lugar de referencia: _____	
Barrio: _____	Sub-Barrio: _____
Área: 1. _____ URBANO 2. _____ RURAL	Teléfono: _____
País de procedencia: 1. _____ REPÚBLICA DOMINICANA 2. _____ ESPECIFICAR OTRO: _____	

**DATOS DE LA ENFERMEDAD**

Enfermedad sospechada: _____	Fecha de inicio de síntomas: ____/____/____
Generales: 1. _____ FIEBRE 2. _____ ESCALOFRIOS 3. _____ SUDORACION EXCESIVA 4. _____ DOLOR DE CABEZA	
Gastrointestinales: 1. _____ VÓMITO 2. _____ DIARREA ACUOSA	
Especificar otros signos y/o síntomas: _____	

**DATOS DE DIAGNÓSTICO CON PDR**

Busqueda: 1. _____ ACTIVA 2. _____ PASIVA	Fecha de toma de PDR: ____/____/____
Diagnóstico: 1. _____ NEGATIVO 2. _____ POSITIVO POR P.f	

**ACCIÓN DEL COLCOM**

<p>▶ SIGNOS DE MALARIA GRAVE: 1. _____ INDICAR EL CASO AL HOSPITAL INMEDIATAMENTE</p> <p>▶ LA PDR ES NEGATIVA: 1. _____ INDICAR EL CASO AL CPN CON LA TARJETA DE RESULTADO</p> <p>▶ LA PDR ES POSITIVA Y EL CASO PERTENECE A UN GRUPO ESPECIAL:</p> <p style="padding-left: 20px;">1. _____ LLAMAR EL GESTOR DEL FOCO E INFORMAR DEL CASO</p> <p style="padding-left: 20px;">2. _____ INDICAR EL CASO AL CPN, _____ INDICAR EL CASO AL HOSPITAL</p> <p>▶ LA PDR ES POSITIVA Y EL CASO NO PERTENECE A UN GRUPO ESPECIAL:</p> <p style="padding-left: 20px;">1. _____ TOMAR LA GOTA GRUESA DIA 0</p> <p style="padding-left: 20px;">2. _____ TRATAR EL CASO</p> <p style="padding-left: 20px;">3. _____ LLAMAR EL GESTOR DEL FOCO Y COORDINAR RECOLECCION DE GG</p> <p style="padding-left: 20px;">4. _____ INFORMAR EL RESPONSABLE DE LA UNAP/ EL COORDINADOR DE ZONA</p>
--

**TRATAMIENTO DEL CASO**

DIA 1: DOSIS DE TRATAMIENTO (No TABLETAS): 1. _____ CLOROQUINA 2. _____ PRIMAQUINA	Fecha de tratamiento: ____/____/____	Firma del Paciente: _____
DIA 2: DOSIS DE TRATAMIENTO (No TABLETAS): 1. _____ CLOROQUINA	Fecha de tratamiento: ____/____/____	Firma del Paciente: _____
DIA 3: DOSIS DE TRATAMIENTO (No TABLETAS): 1. _____ CLOROQUINA	Fecha de tratamiento: ____/____/____	Firma del Paciente: _____

**NOTIFICACIÓN DEL CASO**

Fecha: ____/____/____	Institución: 1. _____ SRS/UNAP 2. _____ DPS/DAS
Apellidos: _____	Nombres: _____

Anexo III: Formulario estándar de seguimiento individual de casos de la red COLCOM (Código del documento: COLCOM-03)

CÓDIGO: COLCOM-03/VERSIÓN:1/ FECHA DE EMISIÓN: 27-JUL-2023

PÁGINA 1 DE 1

FORMULARIO INDIVIDUAL DE SEGUIMIENTO DEL PACIENTE

Nº \_\_\_\_\_



**DATOS QUIEN REALIZA LA TOMA DE GOTA GRUESA**

APELLIDOS: _____	NOMBRES: _____
CÓDIGO: _____	CENTRO NOTIFICADOR: _____

**DATOS DEL ENFERMO**

APELLIDOS: _____	NOMBRES: _____
CÉDULA: _____	NOMBRE DEL RESPONSABLE (SI ES MENOR DE EDAD): _____
SEXO: 1. _____ MASCULINO 2. _____ FEMENINO	APODO: _____
FECHA DE NACIMIENTO: ____/____/____	EDAD: _____
EMBARAZADA: 1. _____ SI 2. _____ NO	SEMANA DE EMBARAZO: _____
PAIS DE PROCEDENCIA: 1. _____ REPÚBLICA DOMINICANA 2. _____ ESPECIFICAR OTRO: _____	

**DIRECCION DE RESIDENCIA DEL ENFERMO**

CALLE y No.: _____	
LUGAR DE REFERENCIA: _____	
BARRIO: _____	SUB-BARRIO: _____
AREA: 1. _____ URBANO 2. _____ RURAL	TELÉFONO: _____

**DATOS DE DIAGNÓSTICO CON PDR**

BUSQUEDA : 1. _____ ACTIVA 2. _____ PASIVA	DIAGNÓSTICO: 1. _____ NEGATIVO 2. _____ POSITIVO
FECHA DE INICIO DE SINTOMAS: ____/____/____	FECHA DE TOMA DE PDR: ____/____/____

**SEGUIMIENTO SI EL CASO ES POSITIVO POR Pf+**

TOMA DE GOTA GRUESA: 1. Día 0 ____ 3. Día 3 ____ 2. Día 1 ____ 4. Día 4 ____
--

Colocar lámina de gota gruesa aquí.  
Rotulada con:  
1. Código del COLCOM  
2. Número del formulario  
3. Número del día del seguimiento

**PARA USO EXCLUSIVO DEL PERSONAL DEL LABORATORIO**

FECHA LLEGADA AL LABORATORIO: ____/____/____	RESULTADO: _____ µl
Firma del Microscopista: _____	

## Anexo IV: Perfil del COLCOM (Código del documento: COLCOM-04)

CÓDIGO: COLCOM04/VERSIÓN: 1/ FECHA DE EMISIÓN: 2018-2023

PÁGINA 1 DE 1





## FORMULARIO DE NOMINADOS

para la Red de COLCOM

SECTOR \_\_\_\_\_ – \_\_\_ Nominados

Marque la información siguiente para cada Nominado

### Nominado \_\_\_

#### DATOS DEL NOMINADO

APELLIDOS: _____	NOMBRES: _____
APODO: _____	SEXO: 1. _____ MASCULINO 2. _____ FEMENINO
TELEFONO: _____	EDAD: _____ AÑOS

#### DIRECCION DEL NOMINADO

CALLE y No.: _____	
LUGAR DE REFERENCIA: _____	
BARRIO: _____	SUB-BARRIO: _____

PREGUNTAS	SI	NO
1) El Nominado reside en el Sector desde _____ - a lo menos - desde 1 año?		
2) El Nominado es de Nacionalidad Dominicana o Haitiana? Especificar: ___ Republica Dominicana, ___ Haití		
3) El Nominado es mayor de 18 años de edad?		
4) El Nominado es recomendado por los grupos organizados locales?		
5) El Nominado puede hablar, escribir y hablar español básico de manera fluida?		
6) El Nominado tiene disponibilidad de 5 horas diarias? Especificar: ___ Mañana, ___ Tarde, ___ Noche		
7) El Nominado tiene la posibilidad de transportarse en otras comunidades?		
8) a. El Nominado no tiene miedo del sangre? b. Al Nominado le gustaría aprender más sobre el tema de la malaria?		
9) El Nominado entiende y/o habla Creole?		
10) El Nominado tiene un bachillerato?		
11) El Nominado tiene un documento nacional de identidad? Especificar Numero de Cedula: _____		
12) El Nominado no está contratado por una institución del estado?		
<b>TOTAL</b>		



Anexo VI: Formulario de entrevista y prueba de comprensión a nominados (Código del documento: COLCOM-06), Página 1 de 3

CÓDIGO: COLCOM06/VERSIÓN:1/ FECHA DE EMISIÓN: 2 JUL 2023

PÁGINA 1 DE 3

**FORMULARIO DE ENTREVISTAS DE NOMINADOS: ENTREVISTA**  
para la Red de COLCOM  
SECTOR \_\_\_\_\_ - 00 Nominados

**Nominado** \_\_\_\_\_

**Comentarios**

**Foto del Nominado**

**DATOS DEL NOMINADO**

APELLIDOS: \_\_\_\_\_ NOMBRES: \_\_\_\_\_

TELÉFONO: \_\_\_\_\_ SEXO: 1. \_\_\_\_\_ MASCULINO 2. \_\_\_\_\_ FEMENINO

TELÉFONO SECUNDARIO: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_ AÑOS

CEDULA O PASAPORTE Y PERMISO DE TRABAJO: \_\_\_\_\_

**DIRECCIÓN DEL NOMINADO**

CALLE y No.: \_\_\_\_\_

LUGAR DE REFERENCIA: \_\_\_\_\_

BARRIO: \_\_\_\_\_ SUB-BARRIO: \_\_\_\_\_

COORDENADA CASA (+): \_\_\_\_\_ COORDENADA CASA (-): \_\_\_\_\_

**TERMINOS DE REFERENCIA**

PREGUNTAR/ EVALUAR	SI	NO
¿El Nominado reside en el sector indicado?		
1) ¿El Nominado reside en el Sector/sub-sector desde al menos 2 años? Años de residencia: _____		
2) ¿El Nominado es de Nacionalidad Dominicana (Materna)? Especificar: _____ República Dominicana _____ HAFI, Cedula/ Pasaporte/ Permiso de trabajo: _____		
3) ¿El Nominado es mayor de 18 años de edad?		
4) ¿El Nominado es recomendado por los grupos organizados locales?		
5) ¿El Nominado no está contratado por una institución del estado? Oficio: _____		
*PLUS*) ¿El Nominado tiene un bachillerato? Nivel de educación: _____		
*PLUS*) ¿El Nominado entiende y/o habla Creole?		
*PLUS*) ¿El Nominado tiene una cuenta bancaria? Especificar (Número y Banco): _____		
<b>Administrar la Prueba al Nominado</b>		
4) ¿El Nominado puede hablar, escribir y leer español básico de manifiesto? Especificar: _____ Puntos a la Prueba del Nominado		
7) ¿El Nominado tiene la posibilidad de desarrollar habilidad para proporcionar el DTR? Especificar: a. El Nominado no tiene miedo del agua? _____ b. Al Nominado le gustaría aprender más sobre el tema de la mañana? _____ c. El Nominado está disponible para una capacitación de 2 días durante la fecha indicada? _____		
<b>Explicar los Roles y Responsabilidades del COLCOM al Nominado</b>		
8) ¿El Nominado entiende los Roles y Responsabilidades del COLCOM y está interesado?		
9) ¿El Nominado tiene disponibilidad de 5 horas diarias? Especificar: _____ Mañana _____ Tarde _____ Noche		
10) ¿El Nominado tiene la posibilidad de transportarse en otras comunidades?		
<b>Preguntar temas relacionados a COVID</b>		
11) ¿El nominado no sufre de ninguna enfermedad?		
12) ¿El nominado tiene seguro médico? Especificar (¿Qué seguro tiene?): _____		
13) ¿De ser seleccionado, el nominado estaría dispuesto a realizar la labor de COLCOM durante la pandemia?		
<b>TOTAL:</b> _____ /13 PUNTOS + _____ /3 PLUS		



Anexo VI: Formulario de entrevista y prueba de comprensión a nominados (Código del documento: COLCOM-06), Página 2 de 3

**FORMULARIO DE ENTREVISTAS DE NOMINADOS: PRUEBA DE COMPRENSIÓN**  
para la Red de COLCOM

**Instrucciones: Por favor lea el siguiente párrafo y luego responda las preguntas.**

La malaria es causada por parásitos que se transmiten de una persona a otra a través de la picadura de un mosquito infectado. Casi el 50 por ciento de la población mundial está en riesgo de contraer la malaria. La prueba y el tratamiento oportuno de la malaria pueden salvar vidas y prevenir la transmisión de la malaria de una persona a otra. Dos métodos para prevenir la malaria son: dormir debajo de un mosquetero y el rociado domiciliar. La República Dominicana está cerca de eliminar la malaria; el año pasado hubo menos de 500 casos en el país. Los Colaboradores Comunitarios son clave en la lucha para eliminar la malaria. Al trabajar estrechamente con sus comunidades y el sistema de salud, los Colaboradores Comunitarios extienden el acceso a un diagnóstico y tratamiento oportuno a las comunidades más remotas.

1) ¿Como se transmite la malaria?

2) ¿Qué porcentaje de la población mundial está en riesgo de contraer la malaria?

3) ¿Cuántos métodos para prevenir la malaria se mencionan arriba?

4) ¿Está la República Dominicana cerca de eliminar la malaria?

5) ¿Por qué estás interesado en ser Colaborador Comunitario?

COLOCAR FOTO DE LAS RESPUESTAS DEL COLCOM A LAS PREGUNTAS 1-5

Anexo VI: Formulario de entrevista y prueba de comprensión a nominados (Código del documento: COLCOM-06), Página 3 de 3

CÓDIGO: COLCOM06/VERSIÓN:1/ FECHA DE EMISIÓN: 28/01-2023

PÁGINA 3 DE 3

**FORMULARIO DE ENTREVISTAS DE NOMINADOS:  
CEDULA DEL NOMINADO**  
para la Red de COLCOM

COLOCAR FOTO DE CÉDULA  
(FRENTE)

COLOCAR FOTO DE CÉDULA  
(DETRÁS)

Anexo VII: Ejemplo de agenda de taller de capacitación del COLCOM (día 1 de 5)

## Agenda: Día 1

Sesión	Hora	Descripción
<b>Desayuno</b>	8:30 – 9:00	
<b>Bienvenida e Introducción</b>	9:00 – 10:30	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bienvenida con un rompe hielo</li> <li>• Objetivos de la capacitación y metodología</li> <li>• Cuestionario</li> </ul>
<b>Sesión 1: ¿Qué es la malaria?</b>	10:30 – 10:45	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Explicar la malaria</li> <li>• Aprender el ciclo del parásito y síntomas de la malaria</li> </ul>
<b>Descanso</b>	10:45 – 11:00	
<b>Sesión 2: ¿Cómo se previene la malaria?</b>	11:00 – 11:15	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Explicar los factores de riesgo para la malaria</li> <li>• Compartir prácticas de prevención de la malaria</li> </ul>
<b>Sesión 3: Malaria en República Dominicana</b>	11:15 – 11:30	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Explicar la situación de malaria en República Dominicana</li> </ul>
<b>Sesión 4: ¿Cómo se diagnostica y trata la malaria?</b>	11:30 – 12:00	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Introducir el concepto del diagnóstico y el tratamiento de la malaria</li> </ul>
<b>Sesión 5: Por que establecer la Red &amp; Roles y responsabilidades</b>	12:00 – 12:15	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisar el propósito y funcionamiento de la red de COLCOM</li> <li>• Explicar los roles y responsabilidades de los COLCOM</li> </ul>
<b>Almuerzo</b>	12:15 – 1:15	
<b>Sesión 6: Introducción al diagnóstico de la malaria</b>	1:15 – 1:30	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprender sobre la importancia del diagnóstico e identificar a quien diagnosticar</li> <li>• Repasar las herramientas de diagnóstico</li> </ul>
<b>Sesión 7: Uso correcto de la prueba de diagnóstico rápido</b>	1:30 – 2:15	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entender el uso de la PDR paso a paso</li> </ul>
<b>Sesión 8: Practica PDR</b>	2:15 – 3:45	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprender como hacer el diagnóstico a través de la prueba de diagnóstico rápido</li> </ul>
<b>Cierre</b>	3:45-4:00	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conclusión de los aportes del día 1</li> </ul>

## Agenda: Día 2

Sesión	Hora	Descripción
<b>Desayuno</b>	9:00 – 9:30	
<b>Introducción</b>	9:30 – 9:45	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Repaso del día 1</li> <li>• Objetivos del día 2</li> </ul>
<b>Sesión 6: Introducción al diagnóstico de la malaria</b>	9:45 – 10:00	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprender sobre la importancia del diagnóstico e identificar a quien diagnosticar</li> <li>• Repasar las herramientas de diagnóstico</li> </ul>
<b>Sesión 7: Uso correcto de la prueba de diagnóstico rápido</b>	10:00 – 11:15	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entender el uso de la PDR paso a paso</li> </ul>
<b>Descanso</b>	11:15 – 11:30	
<b>Sesión 8: Precauciones y recomendaciones para el uso y cuidado de PDR, y manejo de residuos médicos</b>	11:30 – 12:00	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisar las precauciones durante el uso de la PDR y las recomendaciones de su cuidado</li> <li>• Repasar el manejo de residuos médicos</li> </ul>
<b>Almuerzo</b>	12:00 – 13:00	
<b>Sesión 9: Practica PDR</b>	13:00 – 15:00	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprender como hacer el diagnóstico a través de la prueba de diagnóstico rápido</li> <li>• Revisar los errores y problemas comunes</li> </ul>
<b>Sesión 10: Interpretación de la PDR</b>	15:00 – 15:45	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Explicar como entender el resultado de la PDR</li> <li>• Practicar con ejemplos de la interpretación</li> </ul>
<b>Cierre</b>	15:45 – 16:00	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Concluir los aportes del día 2</li> </ul>

## Agenda: Día 3

Sesión	Hora	Descripción
Desayuno	8:00 – 8:30	
Repaso del día 2	8:30 – 8:45	• Repaso del día 2 a través de preguntas y participación dinámica
<b>Sesión 11: Toma de gota gruesa y frotis</b>	8:45 – 12:00	• Aprender a hacer la toma de gota gruesa y el frotis • Revisar los errores y problemas comunes
Almuerzo	12:00 – 13:00	
<b>Sesión 12: Introducción a la indicación según el resultado de la PDR : Grupos especiales</b>	13:00 – 13:30	• Repasar la interpretación de los resultados de la Prueba de diagnóstico Rápido • Revisar la definición de grupos especiales de malaria • Aprender como indicar a personas que pertenecen a grupos especiales de malaria
<b>Sesión 13: Introducción a la indicación según el resultado de la PDR : Malaria grave</b>	13:30 – 13:45	• Revisar la definición de malaria no complicada y de malaria grave • Aprender como indicar a personas con malaria grave
<b>Sesión 14: : Introducción a la indicación según el resultado de la PDR : Resultado de PDR negativo</b>	13:45 – 14:00	• Aprender como indicar a las personas que presentan síntomas de malaria pero tienen resultados de la PDR negativo
Descanso	14:00 – 14:15	
<b>Sesión 15: Flujograma de actividades de detección, diagnóstico, tratamiento y derivación</b>	14:15 – 15:30	• Definir acciones del COLCOM en posible escenarios
Cierre	15:30 – 16:00	• Concluir los aportes del día 3

## Agenda: Día 4

Sesión	Hora	Descripción
Desayuno	9:00 – 9:30	
Repaso del día 3	9:30 – 9:45	• Repaso del día 3 a través de preguntas y participación dinámica
<b>Sesión 16: ¿Cómo se llena el formulario estándar de notificación de caso ?</b>	9:45 – 10:30	• Aprender que es el formulario estándar de notificación de caso y cuando llenarlo • Repasar la información requerida en el formulario • Practicar el llenado del formulario
<b>Sesión 17: Practica de Flujograma en grupo</b>	10:30 – 11:30	• Juego de cartas: Practica de flujograma
Descanso	11:30 – 11:45	
<b>Sesión 18: Introducción al tratamiento de la malaria</b>	11:45 – 12:00	• Aprender cuales son los medicamentos para la malaria • Compartir información clave sobre el tratamiento para la malaria
<b>Sesión 19: Esquema de tratamiento para <i>P.falciparum</i></b>	12:00 – 13:30	• Aprender a interpretar el esquema de tratamiento de <i>P.falciparum</i>
Almuerzo	13:30 – 14:30	
<b>Sesión 20: Repaso del conocimiento</b>	14:30 – 15:30	• Practicar escenarios de manejo de casos
Cierre	15:30 – 16:00	• Concluir los aportes del día 4

Anexo VII: Ejemplo de agenda de taller de capacitación del COLCOM (día 5 de 5)

## Agenda: Día 5

Sesión	Hora	Descripción
Desayuno	10:00 – 10:30	
<b>Sesión 21: Segunda practica del Diagnóstico a través de la PDR, gota gruesa y frotis</b>	10:30 – 11:30	<ul style="list-style-type: none"><li>• Practica calificada de como hacer el diagnóstico a través de la PDR, gota gruesa y frotis</li></ul>
<b>Sesión 22: Post test</b>	11:30 – 12:30	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ultimo examen para comparar lo que han aprendido</li></ul>
Almuerzo	12:30 - 13:30	
Información Clave	13:30 – 14:30	<ul style="list-style-type: none"><li>• Revisión de la Información Clave a partir de la Carpeta de Actividad del COLCOM</li></ul>
<b>Calendario de Búsqueda Activa y Pasiva del COLCOM</b>	14:30 – 15:30	<ul style="list-style-type: none"><li>• Revisión del Calendario de Búsqueda Activa y Pasiva del COLCOM</li></ul>
Cierre	15:30 – 16:00	<ul style="list-style-type: none"><li>• Concluir los aportes de la capacitación y próximos pasos</li></ul>



Anexo VIII: Prueba de conocimiento y práctica de la red de COLCOM (pre y post test aplicado antes y después de los talleres de capacitación de COLCOM) (Código del documento: COLCOM-07), Página 1 de 4

CÓDIGO: COLCOM-07/VERSIÓN:1/ FECHA DE EMISIÓN: 27-JUL-2023

PRUEBA DEL COLCOM



DATOS DEL COLCOM	
APELLIDOS: _____	NOMBRES: _____
TELÉFONO : _____	FECHA DE PRUEBA: ____/____/____
CENTRO NOTIFICADOR : _____	TIPO DE PRUEBA: 1. ____ PRE 2. ____ POS
CODIGO DEL COLCOM: _____	

SECCIÓN I – CONOCIMIENTO DEL COLCOM

Escoger la(s) respuesta(s) correcta(s) Si hay más de una respuesta correcta, marque todas las respuestas correctas.

1. ¿Qué tipo de parásito local de malaria hay en el país?

A.  *Plasmodium vivax*

B.  *Plasmodium falciparum*

C.  *Plasmodium ovale*

D.  No sé

2. ¿Cuáles métodos son efectivos para prevenir la malaria?

A.  Dormir bajo un mosquitero entregados por el Ministerio de Salud Pública

B.  Bañarse todos los días

C.  Eliminar criaderos de mosquitos en la comunidad

D.  No sé

3. ¿Cuáles son síntomas de la malaria grave?

A.  Vómitos Fuertes

B.  Convulsiones

C.  Respiración agitada

D.  No sé

4. ¿Cuál es el orden correcto para diagnosticar y tratar a un paciente para la malaria?

A.  1. Diagnosticar, 2. Preguntar sobre síntomas, 3. Tratar

B.  1. Preguntar sobre síntomas, 2. Diagnosticar, 3. Tratar

C.  1. Tratar, 2. Diagnosticar, 3. Preguntar sobre síntomas

D.  No sé

5. ¿Cuántos días dura el tratamiento para la malaria para *P.falciparum*?

A.  3 días

B.  5 días

C.  14 días

D.  No sé

6. ¿A cuáles pacientes se puede ofrecer el tratamiento para la malaria?

A.  A todos los pacientes con PDR positiva

B.  A todos los pacientes que tengan o hayan tenido fiebre en los últimos 30 días

C.  A todos los pacientes con PDR positiva y que no pertenezcan a un grupo especial ni tengan síntomas de malaria grave

D.  No sé

Anexo VIII: Prueba de conocimiento y práctica de la red de COLCOM (pre y post test aplicado antes y después de los talleres de capacitación de COLCOM) (Código del documento: COLCOM-07), Página 2 de 4

CÓDIGO: COLCOM-07/VERSIÓN:1/ FECHA DE EMISIÓN: 27-JUL-2023

PRUEBA DEL COLCOM



Escoger la respuesta correcta

7 ¿Cuál es el resultado de la PDR?

A.  Positiva por *P. falciparum*  
B.  Positiva por *P. vivax*  
C.  Positiva por *P.falciparum* y *P. vivax*  
D.  Inválida

Malaria P.f/Pv Ag C Pv Pf AS

8 ¿Cuál es el resultado de la PDR?

A.  Positiva por *P. falciparum*  
B.  Positiva por *P. vivax*  
C.  Positiva por *P.falciparum* y *P. vivax*  
D.  Inválida

Malaria P.f/Pv Ag C Pv Pf AS

9 ¿Cuál es el resultado de la PDR?

A.  Positiva por *P. falciparum*  
B.  Positiva por *P. vivax*  
C.  Positiva por *P.falciparum* y *P. vivax*  
D.  Inválida

Malaria P.f/Pv Ag C Pv Pf AS

10 ¿Cuál es el resultado de la PDR?

A.  Positiva por *P. falciparum*  
B.  Positiva por *P. vivax*  
C.  Positiva por *P.falciparum* y *P. vivax*  
D.  Inválida

Malaria P.f/Pv Ag C Pv Pf AS

SECCIÓN I - TOTAL PUNTOS



Anexo VIII: Prueba de conocimiento y práctica de la red de COLCOM (pre y post test aplicado antes y después de los talleres de capacitación de COLCOM) (Código del documento: COLCOM-07), Página 3 de 4

CÓDIGO: COLCOM-07/VERSIÓN:1/ FECHA DE EMISIÓN: 27-JUL-2023

PRUEBA DEL COLCOM



SECCIÓN II – PRACTICA COLCOM

Escoger la(s) respuesta(s) correcta(s).

Si hay más de una respuesta correcta, marque todas las respuestas correctas.

1 ¿Qué usted le diría a una persona que haga para protegerse de la malaria?

A.  Dormir bajo un mosquitero entregado por el Ministerio de Salud Pública

B.  Bañarse con jabón a menudo

C.  Aceptar el rociado del Ministerio de Salud Pública

D.  No sé

2 ¿Qué pregunta clave se hace antes de hacer la prueba de diagnóstico rápido?

A.  ¿Usted tiene o ha tenido fiebre en los últimos 30 días?

B.  ¿Usted tiene fiebre o gripe?

C.  ¿Usted esta tosiendo mucho?

D.  No sé

3 ¿Cuántas gotas de buffer usted le echa a la prueba de diagnóstico rápido?

A.  2 gotas

B.  4 gotas

C.  3 gotas

D.  No sé

4 ¿Qué tiempo usted espera para leer el resultado a la prueba de diagnóstico rápido?

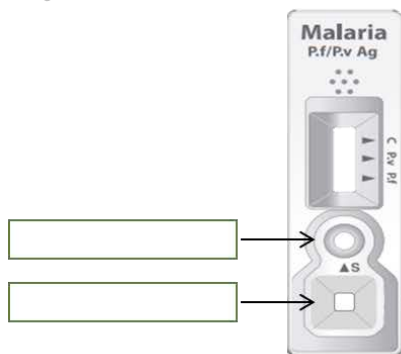
A.  15 minutos

B.  20 minutos

C.  30 minutos

D.  No sé

5 Escriba la palabra "SANGRE" y "BUFFER" en el cuadro donde corresponde.



Anexo VIII: Prueba de conocimiento y práctica de la red de COLCOM (pre y post test aplicado antes y después de los talleres de capacitación de COLCOM) (Código del documento: COLCOM-07), Página 4 de 4

CÓDIGO: COLCOM-07/VERSIÓN:1/ FECHA DE EMISIÓN: 27-JUL-2023

PRUEBA DEL COLCOM



Escoger la respuesta correcta

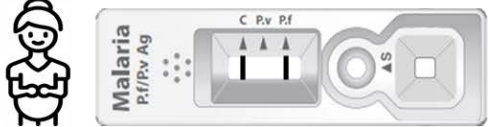
6 ¿Si una mujer embarazada de 26 años tiene el siguiente resultado de prueba de diagnóstico rápido, que usted haría?

A.  Dar el tratamiento

B.  Llamar al gestor de foco

C.  Repetir la prueba

D.  No sé



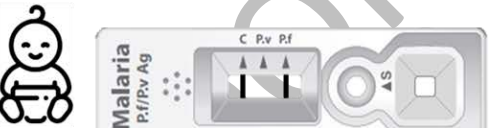
7 ¿Si un niño de 2 años tiene el siguiente resultado de prueba de diagnóstico rápido, que usted haría?

A.  Dar el tratamiento

B.  Llamar al gestor de foco

C.  Repetir la prueba

D.  No sé




8 ¿Si una niña de 12 años tiene el siguiente resultado de prueba de diagnóstico rápido, que usted haría?

A.  Dar el tratamiento

B.  Llamar al gestor de foco

C.  Repetir la prueba

D.  No sé



9 ¿Si usted le hace la PDR a una mujer de 26 años, y el resultado es positivo con malaria P.f+, cuál sería la dosis adecuada? Complete los espacios en blanco con el número correcto de pastillas usando el esquema de tratamiento.

Día 1: \_\_\_\_\_ pastillas de Cloroquina y \_\_\_\_\_ pastillas de Primaquina

Día 2: \_\_\_\_\_ pastillas de Cloroquina y \_\_\_\_\_ pastillas de Primaquina

Día 3: \_\_\_\_\_ pastillas de Cloroquina y \_\_\_\_\_ pastillas de Primaquina

10 ¿Si usted le hace la PDR a un niño de 6 años, y el resultado es positivo con malaria P.f+, cuál sería la dosis adecuada? Complete los espacios en blanco con el número correcto de pastillas usando el esquema de tratamiento.

Día 1: \_\_\_\_\_ pastillas de Cloroquina y \_\_\_\_\_ pastillas de Primaquina

Día 2: \_\_\_\_\_ pastillas de Cloroquina y \_\_\_\_\_ pastillas de Primaquina

Día 3: \_\_\_\_\_ pastillas de Cloroquina y \_\_\_\_\_ pastillas de Primaquina

SECCIÓN II - TOTAL PUNTOS

Anexo IX: Ejemplo de Certificado entregado a los COLCOM al completar los talleres de capacitación



**EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
Y EL SERVICIO NACIONAL DE SALUD  
CERTIFICAN QUE**

*Nombre del Participante*

---

**Participó en el Taller Capacitación Colaboradores  
Comunitarios (COLCOM)**

Del XX al XX de mes del 20XX en las instalaciones del Centro de Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores y Zoonosis (CECOVEZ) Santo Domingo, República Dominicana

<hr/> <b>Nombre del Director</b> Director CECOVEZ	<hr/> <b>Nombre del Director</b> Director DPS/DAS Correspondiente	<hr/> <b>Nombre del Director</b> Director de SRG Correspondiente
--	--	---

Anexo X: Esquema de tratamiento del COLCOM (Código del documento: COLCOM-08)

**TRATAMIENTO DE CASO**  
PARA PACIENTES CON MALARIA P. FALCIPARUM

Dar al paciente la cantidad de medicina que le corresponde dependiendo de la edad y del día del tratamiento

Edad : m (meses) a (años)	CLOROQUINA			PRIMAQUINA
	Día 1	Día 2	Día 3	Día 1
1 a - 1 a 11m				
2 a - 2 a 11m				
3 a - 3 a 11m				
4 a - 4 a 11m				
5 a - 5 a 11m				
6 a - 7 a 11m				
8 a - 9 a 11m				
10 a - 11 a 11m				
12 a - 13 a 11m				
14 a - 15 a 11m				
16 a - 65 a				

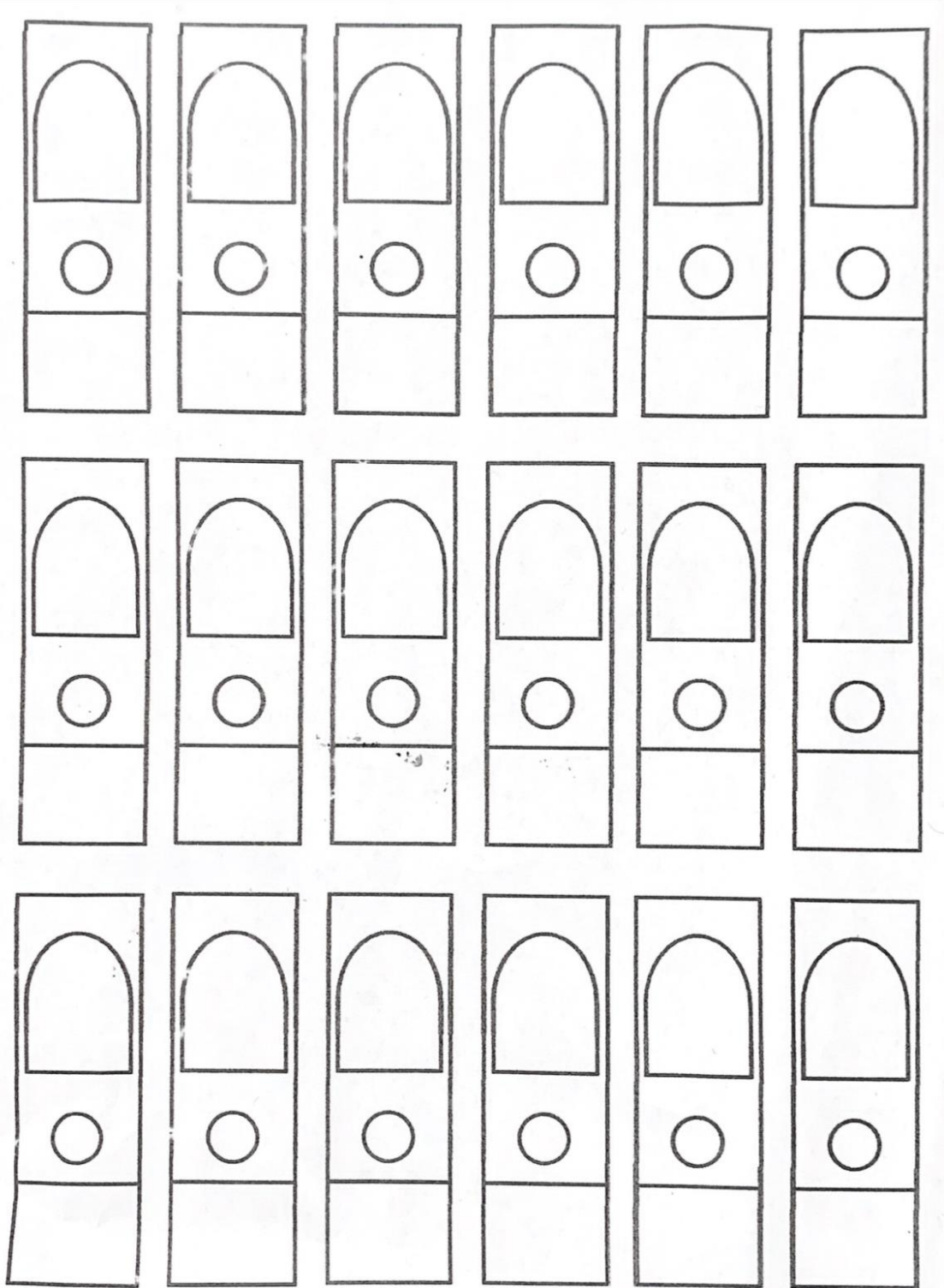
- El tratamiento son 3 días.
- La primaquina solo se administra el día 1.
- El tratamiento debe ser administrado directamente en la boca del paciente.



Anexo XI: Plantilla de gota gruesa entregada al COLCOM como material de apoyo (Código del documento: COLCOM-09)

CÓDIGO: COLCOM-09/VERSIÓN:1/ FECHA DE EMISIÓN: 27-JUL-2023

**PLANTILLA DE GOTA GRUESA Y EXTENDIDO FINO**





Anexo XII: Formulario de Control de Insumos del COLCOM (Código del documento: COLCOM-10)

CÓDIGO: COLCOM10/VERSIÓN:1/ FECHA DE EMISIÓN: 2011-2023

PÁGINA 1 DE 1

**FORMULARIO DE CONTROL DE MATERIALES E INSUMOS**  
DE LOS COLABORADORES COMUNITARIOS PARA LA ELIMINACIÓN DE LA MALARIA

**DATOS DEL COLCOM**

APELLIDOS: \_\_\_\_\_ NOMBRES: \_\_\_\_\_

CÓDIGO: \_\_\_\_\_ CENTRO NOTIFICADOR: \_\_\_\_\_

Material		Material al iniciar el Mes (primer día del mes)	Material Recibido durante el Mes	Material Utilizado durante el Mes	Material al terminar el mes (último día del mes)
PDR	Unidad				
Primaquina	Unidad				
Cloroquina	Unidad				
Formulario Búsqueda Activa	Unidad				
Formulario de Seguimiento	Unidad				
Guantes	Caja	<input type="checkbox"/> Mas de 1 #: _____ <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Menos de 1 <input type="checkbox"/> Menos de la mitad	<input type="checkbox"/> Mas de 1 #: _____ <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Menos de 1 <input type="checkbox"/> Menos de la mitad	<input type="checkbox"/> Mas de 1 #: _____ <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Menos de 1 <input type="checkbox"/> Menos de la mitad	<input type="checkbox"/> Mas de 1 #: _____ <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Menos de 1 <input type="checkbox"/> Menos de la mitad
Alcohol	Pole	<input type="checkbox"/> Mas de 1 #: _____ <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Menos de 1 <input type="checkbox"/> Menos de la mitad	<input type="checkbox"/> Mas de 1 #: _____ <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Menos de 1 <input type="checkbox"/> Menos de la mitad	<input type="checkbox"/> Mas de 1 #: _____ <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Menos de 1 <input type="checkbox"/> Menos de la mitad	<input type="checkbox"/> Mas de 1 #: _____ <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Menos de 1 <input type="checkbox"/> Menos de la mitad
Algodón	Rollo	<input type="checkbox"/> Mas de 1 #: _____ <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Menos de 1 <input type="checkbox"/> Menos de la mitad	<input type="checkbox"/> Mas de 1 #: _____ <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Menos de 1 <input type="checkbox"/> Menos de la mitad	<input type="checkbox"/> Mas de 1 #: _____ <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Menos de 1 <input type="checkbox"/> Menos de la mitad	<input type="checkbox"/> Mas de 1 #: _____ <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Menos de 1 <input type="checkbox"/> Menos de la mitad
Formulario de Notificación	Bloque	<input type="checkbox"/> Mas de 1 #: _____ <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Menos de 1 <input type="checkbox"/> Menos de la mitad	<input type="checkbox"/> Mas de 1 #: _____ <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Menos de 1 <input type="checkbox"/> Menos de la mitad	<input type="checkbox"/> Mas de 1 #: _____ <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Menos de 1 <input type="checkbox"/> Menos de la mitad	<input type="checkbox"/> Mas de 1 #: _____ <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Menos de 1 <input type="checkbox"/> Menos de la mitad

**PARA USO EXCLUSIVO DE SUPERVISORES**

FECHA LLEGADA A LA DPS/DAS : \_\_ / \_\_ / \_\_

Firma del Focal de Malaria de la DPS/DAS

FECHA ENTRADA DE DATOS: \_\_ / \_\_ / \_\_



CÓDIGO: COLCOM11/VERSIÓN:1/ FECHA DE EMISIÓN: 23/01-2023

**CARPETA DE ACTIVIDAD**  
DEL COLABORADOR COMUNITARIO PARA LA ELIMINACIÓN DE LA MALARIA



Esta carpeta pertenece a: \_\_\_\_\_  
Código : \_\_\_\_\_  
Centro Notificador : \_\_\_\_\_







CÓDIGO: COLCOM11/VERSIÓN:1/FECHA DE EMISIÓN: 28/01-2023

**INFORMACIÓN CLAVE**  
DEL COLABORADOR COMUNITARIO PARA LA ELIMINACIÓN DE LA MALARIA



## ACTIVIDADES

### DEL COLABORADOR COMUNITARIO PARA LA ELIMINACIÓN DE LA MALARIA

Los COLCOM son actores claves para la eliminación de la malaria en la República Dominicana ya que brindan promoción de la salud y servicios de detección, diagnóstico, tratamiento en sus comunidades.

#### ROLES Y RESPONSABILIDADES DEL COLCOM

**CAPACITACIÓN:**

- El COLCOM debe participar en la capacitación inicial y en todas las capacitaciones de actualización.

**CADENA DE SUMINISTRO:**

- El COLCOM debe mantener los productos para el diagnóstico y tratamiento de la malaria en buenas condiciones de almacenamiento.

**MANEJO DE CASO Y VIGILANCIA:**

- El COLCOM debe realizar actividades de búsqueda activa y pasiva de casos febriles o que hayan tenido fiebre en los 30 últimos días.
- El COLCOM debe proporcionar de forma gratuita servicios de detección, diagnóstico y tratamiento de la malaria en su comunidad.

#### DETECCIÓN



#### DIAGNOSTICAR



#### TRATAR



#### INFORMAR



#### INDICAR



**PROMOCIÓN**

- El COLCOM debe informarle a su comunidad sobre su rol y compartir su conocimiento sobre la malaria.

**SUPERVISIÓN Y MONITOREO/ EVALUACIÓN**

- El COLCOM debe participar en todas las actividades de supervisión y monitoreo evaluación, lideradas por el focal de malaria de la DPS/DAS en coordinación con el coordinador de zona y el equipo de la UNAP.




## DETECCIÓN DE CASO


POR EL COLABORADOR COMUNITARIO PARA LA ELIMINACIÓN DE MALARIA


- 1** El COLCOM realiza actividad de búsqueda:

**ACTIVA:**  
El COLCOM busca personas en la comunidad con fiebre o que hayan tenido fiebre en los últimos 30 días





**PASIVA:**  
La persona con fiebre o que ha tenido fiebre en los últimos 30 días busca al COLCOM.









- 2** El COLCOM pregunta a la persona si tiene o ha tenido fiebre en los últimos 30 días:




Buenos días, soy Colaborador Comunitario para la Eliminación de la Malaria trabajando en la comunidad.  
¿Usted tiene o ha tenido fiebre en los últimos 30 días?



- 3** El COLCOM evalúa si la persona tiene síntomas de malaria grave:





Síntomas de malaria no complicada				
Fatiga	Irritabilidad	Sudoración		
				
Otros síntomas				
				


**Síntomas de malaria grave**


**Perdida del Conocimiento**  


**Vómitos fuertes**  


**Ferir con armas**  


**Convulsiones**  


**Respiración agitada**  


**Distribución de la piel o color oscuro**  


## DIAGNÓSTICO DE CASO

POR EL COLABORADOR COMUNITARIO PARA LA ELIMINACIÓN DE MALARIA

**4** Si la persona tiene fiebre o ha tenido fiebre en los últimos 30 días, el COLCOM le pide la autorización de la persona para hacerle el diagnóstico:



Es necesario hacerle el diagnóstico de la malaria. Se trata de tomar una prueba de diagnóstico rápido y esperar 20 minutos para el resultado.  
¿Usted está de acuerdo?



Pasos para realizar la PDR:



1

Use guantes y frote la punta del dedo del paciente gentilmente para estimular el flujo de sangre.



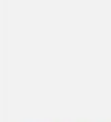
2

Limpie el área del dedo usando un paño con alcohol incluido en el paquete y límpielo con algodón seco



3

Con una lanceta nueva realice la punción en el lado lateral de la yema del dedo. Presione hasta obtener la primera gota de sangre.



4

Limpie la primera gota de sangre con algodón seco. Presione nuevamente para obtener una segunda gota



Siempre verifique la fecha de vencimiento de las PDR. Estos materiales son desechables, nunca use los mismos materiales para distintas personas.

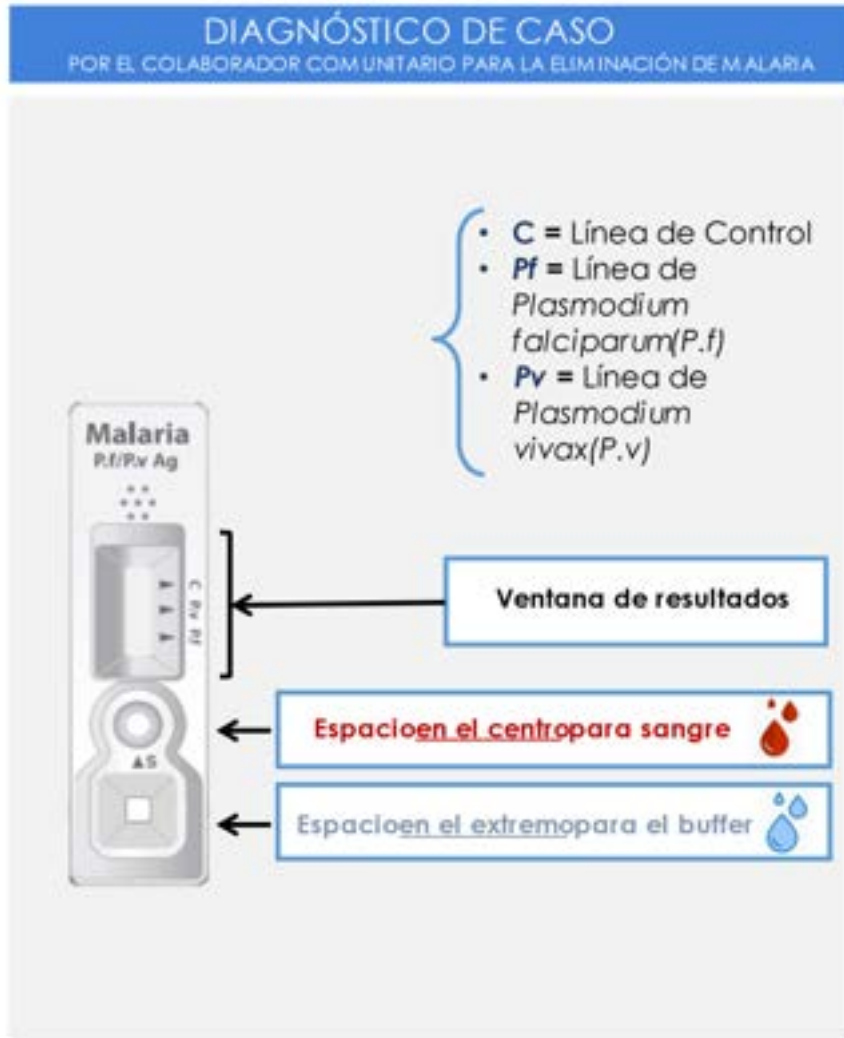
## DIAGNÓSTICO DE CASO

POR EL COLABORADOR COM UNITARIO PARA LA ELIMINACIÓN DE MALARIA

Pasos para realizar la PDR:



- Siempre poner la PDR en una superficie plana.
- Use solo la cantidad de gotas de buffer indicadas por el fabricante.
- La colocación de una gota más o una gota menos de buffer podría arrojar falsos resultados.







### RESULTADO DEL DIAGNÓSTICO DE CASO

POR EL COLABORADOR COMUNITARIO PARA LA ELIMINACIÓN DE LA MALARIA

#### Una prueba con la línea de control "C" es válida

**6** Después de esperar el tiempo indicado por el fabricante el COLCOM interpreta el resultado de la PDR

The diagram illustrates four malaria test results. The top row shows three valid results, each with a green plus sign (+) to its left. The first result shows two lines (P and R) and a control line (C). The second result shows one line (P) and a control line (C). The third result shows two lines (P and R) and a control line (C). The bottom row shows one invalid result with a red minus sign (-) to its left, which only shows a control line (C). A clock icon with the text 'Tiempo indicado por fabricante' is positioned to the right of the top row. A large green arrow points downwards on the right side of the diagram.

**RESULTADO DEL DIAGNÓSTICO DE CASO**  
POR EL COLABORADOR COMUNITARIO PARA LA ELIMINACIÓN DE LA MALARIA

**Una prueba sin la línea de control "C" es inválida**



Si la prueba es inválida se debe realizar otra PDR para recibir un resultado válido.



## RESULTADO DEL DIAGNÓSTICO DE CASO POR EL COLABORADOR COMUNITARIO PARA LA ELIMINACIÓN DE LA MALARIA

7



El COLCOM informa a la persona del resultado de la PDR y completa la información de resultado en el formulario

### RESULTADO DEL DIAGNÓSTICO DE CASO

POR EL COLABORADOR COMUNITARIO PARA LA ELIMINACIÓN DE LA MALARIA

**8**

**PDR Negativa** En el caso de que la PDR sea **Negativa**:

Indicar a ir a la persona al CPN más cercano con la tarjeta de resultado

**PDR Inválida** En el caso de que la PDR sea **Inválida**:

Repetir la PDR para confirmar el diagnóstico

**PDR Positiva** En el caso de que la PDR sea **Positiva**:

Evaluar si el caso pertenece a un grupo especial:

- Persona que viajó fuera del país en los últimos 30 días (excluyendo Haití)
- Casos (+) @. vivos
- Persona mayor de 65 años
- Paciente menor de 1 año
- Mujer embarazada o lactando

Si el caso pertenece a un grupo especial:

Contactar inmediatamente al focal de malaria de la DPS/DAS, para obtener instrucciones de cómo proceder:

- Indicar al hospital o CPN
- Administrar tratamiento día 1

Si el caso no pertenece a un grupo especial:


- Tomar la Gota Gruesa
- Administrar el tratamiento
- Notificar al Focal de Malaria de la DPS/DAS, Responsable de la UNAP y Coordinador de Zona

### TOMA DE GOTA GRUESA

POR EL COLABORADOR COM UNITARIO PARA LA ELIMINACION DE LA MALARIA

El seguimiento a través de la gota gruesa se le hace a la persona con malaria en **8** ocasiones distintas. Los COLCOM tienen la responsabilidad de hacer las primeras 4 gotas gruesas; (1) día 0, (2) día 1, (3) día 2, y (4) día 3.


Día 0	Día del Diagnóstico (se empieza el tratamiento)
Día 1	1 Día después del Diagnóstico (se sigue el tratamiento)
Día 2	2 Días después del Diagnóstico (se completa el tratamiento)
Día 3	3 Días después del Diagnóstico
Día 7	7 Días después del Diagnóstico
Día 14	14 Días después del Diagnóstico
Día 21	21 Días después del Diagnóstico
Día 28	28 Días después del Diagnóstico

Día de Diagnóstico 

## TOMA DE GOTA GRUESA

POR EL COLABORADOR COMUNITARIO PARA LA ELIMINACIÓN DE LA MALARIA

Pasos para realizar la toma de gota gruesa:

- **1** Use guantes y frote la punta del dedo del paciente gentilmente para estimular el flujo de sangre.
- **2** Limpie el área del dedo usando un algodón empapado de alcohol y déjelo secar.
- **3** Despegue la tapa protectora de la lanceta nueva y realice la punción en el lado lateral de la yema del dedo de la mano que menos use. Presione hasta obtener una primera gota de sangre.
- **4** Con un algodón seco limpie la primera gota de sangre. Presione nuevamente para obtener una segunda gota.
- **5** Gota Gruesa: Obtenga una gota del tamaño de la cabeza de un fósforo y póngala en el segundo tercio de la lámina.  
Extendido Fino: Coloque otra gota de sangre en la parte media de la lámina que debe ser de la mitad del tamaño de la primera.

## TOMA DE GOTA GRUESA

POR EL COLABORADOR COMUNITARIO PARA LA ELIMINACIÓN DE LA MALARIA

Pasos para realizar la toma de gota gruesa:

	<b>6</b>	Limpie rápidamente el área punccionada con un algodón seco y pídale al paciente o familiar que mantenga este algodón firme en el lugar de la punción por unos minutos
	<b>7</b>	Ponga la lámina que tiene la sangre en una superficie plana y firme Toque la gota de sangre pequeña con el borde de la lámina extensora haciendo que la sangre se extienda a lo largo del borde. Deslice la lámina extensora sobre la lámina con la sangre El borde de la lámina extensora debe permanecer en contacto uniforme con la superficie de la lámina con sangre mientras se extiende la sangre.
	<b>8</b>	Coloque la lamina extensora sobre el centro de la gota de sangre de mayor tamaño y haga tres movimientos circulares hasta alcanzar un diámetro de 1 cm (moneda de 5 pesos) Realice tres movimientos circulares hacia el centro de la gota gruesa, puede terminar de homogeneizar con movimientos de vaivén.



- Todos estos materiales son desechables.
- Siempre poner la lámina a secar en una superficie plana.

## TRATAMIENTO DE PACIENTES POR EL COLCOM

### ESQUEMA DE TRATAMIENTO

CÓDIGO: COLCOM11/VERSIÓN:1/ FECHA DE EMISIÓN: 28.01.2023 PÁGINA 1 DE 1

#### TRATAMIENTO DE CASO PARA PACIENTES CON MALARIA P. FALCIPARUM

Dar al paciente la cantidad de medicina que le corresponde dependiendo de la edad y del día del tratamiento.

Edad: m (meses) a (años)	CLOROQUINA			PRIMAQUINA
	Día 1	Día 2	Día 3	Día 1
1 a - 1 a 11m				
2 a - 2 a 11m				
3 a - 3 a 11m				
4 a - 4 a 11m				
5 a - 5 a 11m				
6 a - 7 a 11m				
8 a - 9 a 11m				
10 a - 11 a 11m				
12 a - 13 a 11m				
14 a - 15 a 11m				
16 a - 65 a				

- El tratamiento son 3 días.
- La primaquina solo se administra el día 1.
- El tratamiento debe ser administrado directamente en la boca del paciente.



## USO DE LA TARJETA DE RESULTADO POR EL COLCOM

### INSTRUCCIONES

La tarjeta de resultados se utiliza para:

- un caso negativo
- un caso positivo que pertenece a un grupo especial,
- un paciente con síntomas de malaria grave (en las situaciones cuando le da tiempo de esperar el resultado de la PDR)

TARJETA DE RESULTADO COLABORADOR COMUNITARIO PARA LA ELIMINACIÓN DE LA MALARIA	
NOMBRE: _____	APELLIDO: _____
FECHA DE ATENCIÓN: ____/____/____	
RESULTADO DE LA PRUEBA RAPIDA DE DIAGNOSTICO:	
<input type="checkbox"/> NEGATIVO	<input type="checkbox"/> POSITIVO
CÓDIGO DEL COLCOM: _____	
CENTRO NOTIFICADOR: _____	

CÓDIGO: COLCOM-12/VERSIÓN:1/ FECHA DE EMISIÓN: 27-JUL-2023



CÓDIGO: COLCOM11/VERSIÓN:1/FECHA DE EMISIÓN: 28/01-2023

**RESUMEN DE ACTIVIDADES**  
DEL COLABORADOR COMUNITARIO PARA LA ELIMINACIÓN DE LA MALARIA



### CALENDARIO DE BUSQUEDA ACTIVA A SER COMPLETADO POR EL COLCOM

#### Información individual del COLCOM



#### INSTRUCCIONES

Use un formulario por semana para darle seguimiento a la búsqueda activa que usted haga.

En este formulario usted debe anotar diariamente la información requerida en cada casa que usted visite.

Información requerida:

- Total Habitantes
- Total Personas Contactadas
- Total Febriles
- Total de PDR
- Total de Positivos

#### Observaciones relacionadas a las visitas



#### INSTRUCCIONES

En el formulario de Control de Materiales e Insumos, anote cada mes la cantidad de materiales que (1) tiene al inicio del mes, (2) recibió durante el mes, (3) utilizó durante el mes y (4) tiene al terminar el mes



# DISTRIBUCIÓN DE MATERIALES E INSUMOS AL COLABORADOR COM UNITARIO PARA LA ELIMINACIÓN DE LA MALARIA

## FORMULARIO DE CONTROL DE INSUMOS DE COLCOM (MODELO)

Código: COLCOM-11/VERSIÓN:1/ FECHA DE EMISIÓN: 27-JUL-2023 PÁGINA 1 DE 1

### FORMULARIO DE CONTROL DE MATERIALES E INSUMOS DE LOS COLABORADORES COMUNITARIOS PARA LA ELIMINACIÓN DE LA MALARIA

DATOS DEL COLCOM	
AFILIADO: _____	NOMBRE: _____
CÓDIGO: _____	CENTRO NOTIFICADOR: _____

Material	Unidad	Material al iniciar el Mes (Primer día del mes)	Material facturado durante el Mes	Material utilizado durante el Mes	Material al terminar el mes (Último día del mes)
PCB	Unidad				
Primoquina	Unidad				
Cloroquina	Unidad				
Formulato Búqueda Activa	Unidad				
Formulato de Seguimiento	Unidad				
Quemas	Caja	<input type="checkbox"/> Años de 1 # _____ <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Años de 1 <input type="checkbox"/> Años de la mitad	<input type="checkbox"/> Años de 1 # _____ <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Años de 1 <input type="checkbox"/> Años de la mitad	<input type="checkbox"/> Años de 1 # _____ <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Años de 1 <input type="checkbox"/> Años de la mitad	<input type="checkbox"/> Años de 1 # _____ <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Años de 1 <input type="checkbox"/> Años de la mitad
Alcohol	Fate	<input type="checkbox"/> Años de 1 # _____ <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Años de 1 <input type="checkbox"/> Años de la mitad	<input type="checkbox"/> Años de 1 # _____ <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Años de 1 <input type="checkbox"/> Años de la mitad	<input type="checkbox"/> Años de 1 # _____ <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Años de 1 <input type="checkbox"/> Años de la mitad	<input type="checkbox"/> Años de 1 # _____ <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Años de 1 <input type="checkbox"/> Años de la mitad
Algodón	Bata	<input type="checkbox"/> Años de 1 # _____ <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Años de 1 <input type="checkbox"/> Años de la mitad	<input type="checkbox"/> Años de 1 # _____ <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Años de 1 <input type="checkbox"/> Años de la mitad	<input type="checkbox"/> Años de 1 # _____ <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Años de 1 <input type="checkbox"/> Años de la mitad	<input type="checkbox"/> Años de 1 # _____ <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Años de 1 <input type="checkbox"/> Años de la mitad
Formulato de Notificación	Bloque	<input type="checkbox"/> Años de 1 # _____ <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Años de 1 <input type="checkbox"/> Años de la mitad	<input type="checkbox"/> Años de 1 # _____ <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Años de 1 <input type="checkbox"/> Años de la mitad	<input type="checkbox"/> Años de 1 # _____ <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Años de 1 <input type="checkbox"/> Años de la mitad	<input type="checkbox"/> Años de 1 # _____ <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Años de 1 <input type="checkbox"/> Años de la mitad

PARA USO EXCLUSIVO DE SUPERVISORES

FECHA LLEGADA A LA DPL/IAS: _____/_____/_____ Firma del Fiscal de Vigilancia de la DPL/IAS: _____ FECHA ENTREGA DE DATOS: _____/_____/_____ 
--



CÓDIGO: COLCOM11/VERSIÓN:1/FECHA DE EMISIÓN: 28/01-2023

**FORMULARIO**  
INDIVIDUAL DE NOTIFICACIÓN DE CASO



Anexo XII: Carpeta del COLCOM (Código del documento: COLCOM-11), Página 26 de 28

PÁGINA 26 DE 28

CÓDIGO: COLCOM-11 / VERSIÓN: 1 / FECHA DE EMISIÓN: 27-JUL-2023

CÓDIGO: COLCOM-02/VERSIÓN:1/ FECHA DE EMISIÓN: 27-JUL-2023

FORMULARIO INDIVIDUAL DE NOTIFICACIÓN DE CASO

Nº \_\_\_\_\_



PÁGINA 1 DE 1

**DATOS DEL COLCOM**

APELLIDOS: _____	NOMBRES: _____
TELÉFONO: _____	CÓDIGO: _____
FECHA DE ATENCIÓN: ____/____/____	CENTRO NOTIFICADOR: _____

**DATOS DEL ENFERMO**

APELLIDOS: _____	NOMBRES: _____
CÉDULA: _____	NOMBRE DEL RESPONSABLE (SI ES MENOR DE EDAD): _____
SEXO: 1. MASCULINO 2. FEMENINO	APODO: _____
FECHA DE NACIMIENTO: ____/____/____	EDAD: _____
EMBARAZADA: 1. SI 2. NO	SEMANA DE EMBARAZO: _____

**DIRECCION DE RESIDENCIA DEL ENFERMO**

CALLE y No.: _____	
LUGAR DE REFERENCIA: _____	
BARRIO: _____	SUB-BARRIO: _____
ÁREA: 1. URBANO 2. RURAL	TELÉFONO: _____
PAIS DE PROCEDENCIA: 1. REPÚBLICA DOMINICANA 2. ESPECIFICAR OTRO: _____	

**DATOS DE LA ENFERMEDAD**

ENFERMEDAD SOSPECHADA: _____	FECHA DE INICIO DE SINTOMAS: ____/____/____
GENERALES: 1. FIEBRE 2. ESCALOFRÍOS 3. SUDORACIÓN EXCESIVA 4. DOLOR DE CABEZA	
GASTROINTESTINALES: 1. VÓMITO 2. DIARREA ACUOSA	
ESPECIFICAR OTROS SIGNOS Y/O SINTOMAS: _____	

**DATOS DE DIAGNÓSTICO CON PDR**

BUSQUEDA: 1. ACTIVA 2. PASIVA	FECHA DE TOMA DE PDR: ____/____/____
DIAGNÓSTICO: 1. NEGATIVO 2. POSITIVO POR P.F	

**ACCIÓN DEL COLCOM**

SIGNOS DE MALARIA GRAVE: 1. INDICAR EL CASO AL HOSPITAL INMEDIATAMENTE
LA PDR ES NEGATIVA: 1. INDICAR EL CASO AL CPN CON LA TARJETA DE RESULTADO
LA PDR ES POSITIVA Y EL CASO PERTENECE A UN GRUPO ESPECIAL:
1. LLAMAR EL GESTOR DEL FOCO E INFORMAR DEL CASO
2. INDICAR EL CASO AL CPN, INDICAR EL CASO AL HOSPITAL
LA PDR ES POSITIVA Y EL CASO NO PERTENECE A UN GRUPO ESPECIAL:
1. TOMAR LA GOTA GRUESA DIA 0
2. TRATAR EL CASO
3. LLAMAR EL GESTOR DEL FOCO Y COORDINAR RECOLECCIÓN DE GG
4. INFORMAR EL RESPONSABLE DE LA UNAP/ EL COORDINADOR DE ZONA

**TRATAMIENTO DEL CASO**

DIA 1: DOSIS DE TRATAMIENTO (No TABLETAS): 1. CLOROQUINA 2. PRIMAQUINA	
FECHA DE TRATAMIENTO: ____/____/____	Firma del Paciente: _____
DIA 2: DOSIS DE TRATAMIENTO (No TABLETAS): 1. CLOROQUINA	
FECHA DE TRATAMIENTO: ____/____/____	Firma del Paciente: _____
DIA 3: DOSIS DE TRATAMIENTO (No TABLETAS): 1. CLOROQUINA	
FECHA DE TRATAMIENTO: ____/____/____	Firma del Paciente: _____

**NOTIFICACIÓN DEL CASO**

FECHA: ____/____/____	Institución: 1. SRS/UNAP 2. DPS/DAS
APELLIDOS: _____	NOMBRES: _____

GUIA PARA LLENAR EL FORMULARIO DE INDIVIDUAL DE NOTIFICACIÓN DE CASO

CÓDIGO: COLCOM-02/VERSIÓN:1/ FECHA DE EMISIÓN: 27-JUL-2023

- Completar esta sección siempre que realice una PDR
- Llenar sus datos generales, los datos de la persona que usted esta diagnosticando, los datos de la enfermedad y los datos del diagnostico.

- Completar esta sección siempre que realice una PDR
- Indicar si el resultado de la PDR es negativo, positivo, o si el paciente muestra sintomas de malaria grave y cual fue su acción.

- Completar esta sección cuando identifique una persona a quien le administrará el tratamiento.
- Completar cada día que le administre el tratamiento a la persona
- Indicar la fecha y la cantidad de pastillas que le administro a la persona
- Si no le dio una pastilla indicar "0"

- Completar esta sección siempre que usted notifique un caso



CÓDIGO: COLCOM11/VERSIÓN:1/FECHA DE EMISIÓN: 28/01-2023

**FORMULARIO DE SEGUIMIENTO DE PACIENTE**  
TOMA DE GOTA GRUESA








Anexo XII: Carpeta del COLCOM (Código del documento: COLCOM-11), Página 28 de 28

PÁGINA 28 DE 28

CÓDIGO: COLCOM-03/VERSIÓN:1/ FECHA DE EMISIÓN: 27-JUL-2023 PÁGINA 1 DE 1

FORMULARIO INDIVIDUAL DE SEGUIMIENTO DEL PACIENTE Nº \_\_\_\_\_

DATOS QUIEN REALIZA LA TOMA DE GOTA GRUESA	
APELLIDOS: _____	NOMBRES: _____
CÓDIGO: _____	CENTRO NOTIFICADOR: _____
DATOS DEL ENFERMO	
APELLIDOS: _____	NOMBRES: _____
CÉDULA: _____	NOMBRE DEL RESPONSABLE (SI ES MENOR DE EDAD): _____
SEXO: 1. MASCULINO 2. FEMENINO	APODO: _____
FECHA DE NACIMIENTO: ____/____/____	EDAD: _____
EMBARAZADA: 1. SI 2. NO	SEMANA DE EMBARAZO: _____
PAIS DE PROCEDENCIA: 1. REPÚBLICA DOMINICANA 2. ESPECIFICAR OTRO: _____	
DIRECCION DE RESIDENCIA DEL ENFERMO	
CALLE y No.: _____	
LUGAR DE REFERENCIA: _____	
BARRIO: _____	SUB-BARRIO: _____
AREA: 1. URBANO 2. RURAL	TELÉFONO: _____
DATOS DE DIAGNÓSTICO CON PDR	
BUSQUEDA : 1. ACTIVA 2. PASIVA	DIAGNÓSTICO: 1. NEGATIVO 2. POSITIVO
FECHA DE INICIO DE SINTOMAS: ____/____/____	FECHA DE TOMA DE PDR: ____/____/____
SEGUIMIENTO SI EL CASO ES POSITIVO POR Pf+	
TOMA DE GOTA GRUESA: 1. Día 0 ____ 3. Día 3 ____ 2. Día 1 ____ 4. Día 4 ____	
Colocar lámina de gota gruesa aquí. Rotulada con: 1. Código del COLCOM 2. Número del formulario 3. Número del día del seguimiento	
PARA USO EXCLUSIVO DEL PERSONAL DEL LABORATORIO	
FECHA LLEGADA AL LABORATORIO: ____/____/____	RESULTADO: _____ µl
Firma del Microscopista: _____	

**GUIA PARA LLENAR EL FORMULARIO DE SEGUIMIENTO INDIVIDUAL DEL PACIENTE**  
 CÓDIGO: COLCOM-03/VERSIÓN:1/  
 FECHA DE EMISIÓN: 27-JUL-2023

- Debe llenar este formulario cada día que haga una gota gruesa.
- El numero de este formulario (Nº) debe ser el mismo que ha puesto en el formulario de notificación de este paciente.
  
- Esta sección la debe completar poniendo una **X** marcando el numero del día en el cual usted esta haciendo la gota gruesa
- Debe indicar la fecha en la que tomo la gota gruesa
  
- Cuando termine de llenar el formulario completamente, coloque la lamina de gota gruesa en el rectángulo gris
- Envuelva la lamina, usando este mismo papel
- Entregue esto al gestor de foco

CÓDIGO: COLCOM-11/VERSIÓN:1/ FECHA DE EMISIÓN: 27-JUL-2023

nexo XIV: Tarjeta de Resultado de Diagnóstico del COLCOM (Código del documento: COLCOM-12)

<b>TARJETA DE RESULTADO</b> COLABORADOR COMUNITARIO PARA LA ELIMINACIÓN DE LA MALARIA	
NOMBRE: _____	APELLIDO: _____
FECHA DE ATENCIÓN: ____/____/____	
<b>RESULTADO DE LA PRUEBA RAPIDA DE DIAGNOSTICO:</b>	
<input type="checkbox"/> NEGATIVO	<input type="checkbox"/> POSITIVO
CÓDIGO DEL COLCOM: _____	
CENTRO NOTIFICADOR: _____	
CÓDIGO: COLCOM-12/VERSIÓN:1/ FECHA DE EMISIÓN: 27-JUL-2023	

Anexo XV: Formulario de Supervisión del COLCOM (Código del documento: COLCOM-13),  
Página 1 de 7

CÓDIGO: COLCOM-13/VERSIÓN:1/FECHA DE EMISIÓN: 27-JUL-2023

## SUPERVISIÓN BIMESTRAL DE LA ACTIVIDAD DEL COLCOM

### DATOS DEL COLCOM

APELLIDOS: _____	NOMBRES: _____
CODIGO: _____	CENTRO NOTIFICADOR: _____

### SECCIÓN I – CONOCIMIENTO DEL COLCOM

Preguntar al COLCOM lo siguiente

1	<input type="checkbox"/> ¿El COLCOM conoce los síntomas de malaria no complicada?
	<input type="checkbox"/> SI Marque <b>SI</b> , si el COLCOM menciona Fiebre más al menos 3 de estos síntomas: Escalofrío, Sudoración, Dolor de Cabeza, Malestar abdominal, Vómito, Diarrea, Debilitamiento en los niños. <input type="checkbox"/> NO Si el COLCOM no menciona fiebre más al menos 3 de los síntomas enlistados, marque <b>NO</b> .
2	<input type="checkbox"/> ¿El COLCOM conoce los síntomas de la malaria complicada o grave?
	<input type="checkbox"/> SI Marque <b>SI</b> , si el COLCOM menciona al menos 4 de estos síntomas: Pérdida de conciencia, Convulsiones, Piel/ojos amarillos, respiración agitada, Disminución de orina o color oscuro, Vómitos frecuentes. <input type="checkbox"/> NO Si el COLCOM no menciona al menos 4 de los síntomas enlistados, marque <b>NO</b> .
3	<input type="checkbox"/> ¿El COLCOM sabe cuáles pacientes pertenecen a un grupo especial?
	<input type="checkbox"/> SI Marque <b>SI</b> , si el COLCOM menciona los 6 grupos: Persona mayor de 65 años, persona menor de un año, persona embarazada, persona lactando, persona con historia de viaje en los últimos 30 días (excepto Haití), persona positiva por P.Vivax o infección mixta. <input type="checkbox"/> NO Si el COLCOM no menciona los 6 grupos, marque <b>NO</b> .
4	<input type="checkbox"/> ¿El COLCOM sabe a cuáles pacientes debe hacerle la PDR?
	<input type="checkbox"/> SI Marque <b>SI</b> , si el COLCOM menciona que le debe hacer la PDR a las personas con fiebre o que hayan tenido fiebre en los últimos 30 días. <input type="checkbox"/> NO De lo contrario, marque <b>NO</b> .
5	<input type="checkbox"/> ¿El COLCOM sabe a cuáles pacientes debe hacerle el seguimiento con la gota gruesa?
	<input type="checkbox"/> SI Marque <b>SI</b> , si el COLCOM menciona que le debe hacer la gota gruesa a las personas con resultados positivos a la PDR. <input type="checkbox"/> NO De lo contrario, marque <b>NO</b> .

Anexo XV: Formulario de Supervisión del COLCOM (Código del documento: COLCOM-13),  
Página 2 de 7

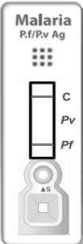
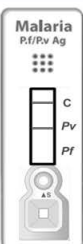
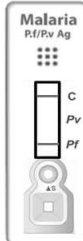
CÓDIGO: COLCOM-13/VERSIÓN:1/ FECHA DE EMISIÓN: 27-JUL-2023

## SUPERVISIÓN BIMESTRAL DE LA ACTIVIDAD DEL COLCOM

DATOS DEL COLCOM	
APELLIDOS: _____	NOMBRES: _____
CODIGO : _____	CENTRO NOTIFICADOR: _____

### SECCIÓN I – CONOCIMIENTO DEL COLCOM

Mostrarle al COLCOM cada situacionales y preguntar al COLCOM sobre la (i) interpretación de la PDR y (ii) conocimiento del esquema de tratamiento

6	Situación 1
	<p><b>Caso: Un paciente de 8 años:</b></p> <p><b>Diagnosticar:</b> Muéstrelle la imagen de la PDR al COLCOM ¿El COLCOM hace una interpretación correcta?</p> <p><b>Tratamiento:</b> Usando el esquema de tratamiento, pídale al COLCOM que le diga que dosis de Cloroquina y Primaquina le daría a este paciente cada día. ¿El COLCOM correctamente trata al paciente durante los 3 días?</p> <p>Marque <b>SI</b>, si el COLCOM diagnostica y trata al paciente correctamente. De lo contrario, marque <b>NO</b>.</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> SI    <input type="checkbox"/> NO</p>
7	Situación 2
	<p><b>Caso: Un paciente de 45 años:</b></p> <p><b>Diagnosticar:</b> Muéstrelle la imagen de la PDR al COLCOM ¿El COLCOM hace una interpretación correcta?</p> <p><b>Tratamiento:</b> Usando el esquema de tratamiento, pídale al COLCOM que le diga que dosis de Cloroquina y Primaquina le daría a este paciente cada día. ¿El COLCOM correctamente trata al paciente durante los 3 días?</p> <p>Marque <b>SI</b>, si el COLCOM diagnostica y trata al paciente correctamente. De lo contrario, marque <b>NO</b>.</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> SI    <input type="checkbox"/> NO</p>
8	Situación 3
	<p><b>Caso: Un paciente de 29 años:</b></p> <p><b>Diagnosticar:</b> Muéstrelle la imagen de la PDR al COLCOM ¿El COLCOM hace una interpretación correcta?</p> <p><b>Tratamiento:</b> Usando el esquema de tratamiento, pídale al COLCOM que le diga que dosis de Cloroquina y Primaquina le daría a este paciente cada día. ¿El COLCOM correctamente trata al paciente durante los 3 días?</p> <p>Marque <b>SI</b>, si el COLCOM diagnostica y trata al paciente correctamente. De lo contrario, marque <b>NO</b>.</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> SI    <input type="checkbox"/> NO</p>



Anexo XV: Formulario de Supervisión del COLCOM (Código del documento: COLCOM-13),  
Página 4 de 7

CÓDIGO: COLCOM-13/VERSIÓN:1/FECHA DE EMISIÓN: 27-JUL-2023

**SUPERVISIÓN BIMESTRAL**  
DE LA ACTIVIDAD DEL COLCOM

**SECCIÓN III – ALMACENAMIENTO DE LA PDR Y TRATAMIENTO**

1 ¿El COLCOM tiene las PDR (i) en buenas condiciones es decir en su empaque cerrado y no vencidas, (ii) están almacenadas en un lugar seco, protegido y oscuro?

- A.  Sí  
B.  No

Número Total (unidades) de PDR: \_\_\_\_\_

2 ¿El COLCOM tiene la primaquina (i) en buenas condiciones es decir en su empaque cerrado y no vencida, (ii) están almacenadas en un lugar seco, protegido y oscuro?

- A.  Sí  
B.  No

Número Total (unidades) de Primaquina: \_\_\_\_\_

3 ¿El COLCOM tiene la cloroquina (i) en buenas condiciones es decir en su empaque cerrado y no vencida, (ii) están almacenadas en un lugar seco, protegido y oscuro?

- A.  Sí  
B.  No

Número Total (unidades) de Cloroquina: \_\_\_\_\_

Anexo XV: Formulario de Supervisión del COLCOM (Código del documento: COLCOM-13),  
Página 5 de 7

CÓDIGO: COLCOM-13/VERSIÓN:1/FECHA DE EMISIÓN: 27-JUL-2023

**SUPERVISIÓN BIMESTRAL**  
DE LA ACTIVIDAD DEL COLCOM

**SECCIÓN IV – LLENADO DE FORMULARIOS**

**Revise el formulario de búsqueda activa del COLCOM**

1 ¿El COLCOM tiene su formulario de búsqueda activa disponible y legible para su revisión?

A.  Sí

B.  No

2 ¿El formulario de búsqueda activa esta llenado adecuadamente (todos los campos están completos y hace la sumatorias correspondientes)?

A.  Sí

B.  No

3 Preguntar al COLCOM si entrega su formulario de BA semanalmente y marcar la respuesta que le indique

A.  Sí

B.  No

**Revise un formulario de notificación del COLCOM**

4 ¿El COLCOM tiene un formulario de notificación de casos disponible y legible para su revisión?

A.  Sí

B.  No

5 ¿El formulario de notificación de casos esta llenado adecuadamente (todos los campos están completos sin excepción)?

A.  Sí

B.  No

6 Preguntar al COLCOM si entrega sus formularios de notificación semanalmente y marcar la respuesta que le indique

A.  Sí

B.  No



Anexo XV: Formulario de Supervisión del COLCOM (Código del documento: COLCOM-13),  
Página 6 de 7

CÓDIGO: COLCOM-13/VERSIÓN:1/FECHA DE EMISIÓN: 27-JUL-2023

## SUPERVISIÓN BIMESTRAL DE LA ACTIVIDAD DEL COLCOM

### SECCIÓN V – PRÁCTICA DEL COLCOM

**Acompañar al COLCOM en la BA, si a la tercera casa no encuentra un febril, buscar un voluntario, Observar y calificar al COLCOM mientras realiza la PDR y llene el formulario de notificación.**

1	¿El COLCOM (i) preguntó al paciente si tiene fiebre o ha tenido fiebre en los últimos 30 días y (ii) explicó al paciente la prueba que se va a realizar? A. <input type="checkbox"/> Sí B. <input type="checkbox"/> No
2	¿El COLCOM (i) se puso guantes nuevos y (ii) limpió el dedo con el paño de alcohol? A. <input type="checkbox"/> Sí B. <input type="checkbox"/> No
3	¿El COLCOM (i) usó una lanceta esterilizada para la punción en el dedo y (ii) desechó la lanceta de forma correcta? A. <input type="checkbox"/> Sí B. <input type="checkbox"/> No
4	¿El COLCOM (i) pudo extraer el monto correcto de sangre con la pipeta y pudo (ii) colocar la muestra de sangre en el espacio correcto de la PDR? A. <input type="checkbox"/> Sí B. <input type="checkbox"/> No
5	¿El COLCOM (i) pudo extraer la cantidad de gotas de buffer indicada en las instrucciones de la PDR y (ii) las puso en el espacio correcto de la PDR? A. <input type="checkbox"/> Sí B. <input type="checkbox"/> No
6	¿El COLCOM (i) anotó la hora y rotulo la PDR y (ii) desechó los guantes y otros materiales correctamente? A. <input type="checkbox"/> Sí B. <input type="checkbox"/> No
7	¿El COLCOM empezó a llenar el formulario de notificación de (i) manera adecuada y (ii) forma legible? A. <input type="checkbox"/> Sí B. <input type="checkbox"/> No
8	¿El COLCOM (i) esperó los minutos indicados en las instrucciones de la PDR para interpretar el resultado de la PDR y (ii) explicó al paciente el resultado? A. <input type="checkbox"/> Sí B. <input type="checkbox"/> No

Anexo XV: Formulario de Supervisión del COLCOM (Código del documento: COLCOM-13),  
Página 7 de 7

CÓDIGO: COLCOM-13/VERSIÓN:1/FECHA DE EMISIÓN: 27-JUL-2023

## SUPERVISIÓN BIMESTRAL DE LA ACTIVIDAD DEL COLCOM

### Revisión de Supervisión

A cada pregunta con una respuesta afirmativa (SI) asígnele 1 punto. Sume todos los puntos por cada sección y registre el total en la línea verde.

SECCIÓN I – TOTAL PREGUNTAS POSITIVAS

SECCIÓN II – TOTAL PREGUNTAS POSITIVAS

SECCIÓN III – TOTAL PUNTOS PREGUNTAS POSITIVAS

SECCIÓN IV – TOTAL PUNTOS PREGUNTAS POSITIVAS

SECCIÓN V – TOTAL PUNTOS PREGUNTAS POSITIVAS

SUPERVISIÓN – TOTAL PREGUNTAS POSITIVAS

DOCUMENTAR EN 24 HORAS LA INFORMACIÓN DE M&E REQUERIDA  
EN LA HERRAMIENTA EN LÍNEA

Anexo XVI: Carpeta del Focal de Malaria de las DPS/DAS (Código del documento: COLCOM-14), Página 1 de 32

CÓDIGO: COLCOM14/VERSIÓN:1/ FECHA DE EMISIÓN: 23/11-2023

**CARPETA DEL FOCAL DE MALARIA DE LAS DIRECCIONES  
PROVINCIALES DE SALUD/DIRECCIONES ÁREA DE SALUD  
(DPS/DAS)  
PARA LA GESTIÓN DE LA RED DE COLABORADORES COMUNITARIOS PARA LA ELIMINACIÓN  
DE LA MALARIA**



Anexo XVI: Carpeta del Focal de Malaria de las DPS/DAS (Código del documento: COLCOM-14), Página 2 de 32

CÓDIGO: COLCOM14/VERSIÓN:1/ FECHA DE EMISIÓN: 28X-2023

PÁGINA 2 DE 32

Esta carpeta pertenece a: \_\_\_\_\_  
Sectores: \_\_\_\_\_







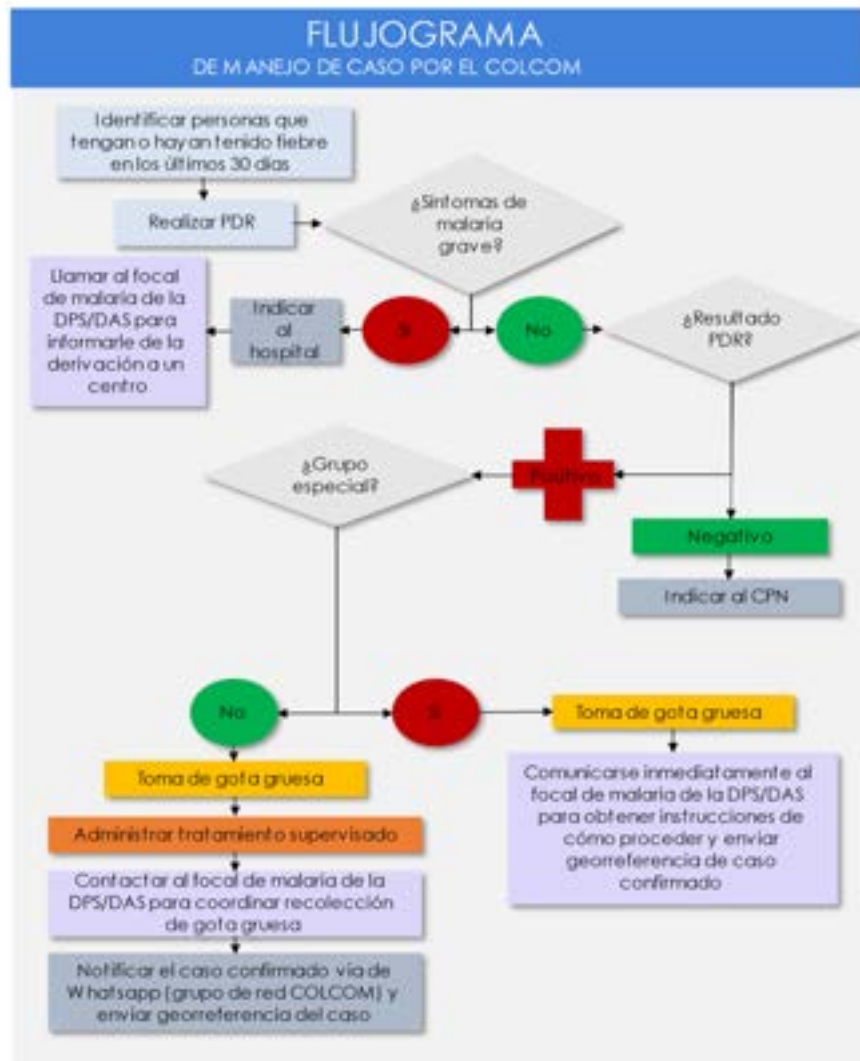
CÓDIGO: COLCOM14/VERSIÓN:1/ FECHA DE EMISIÓN: 23/II-2023

**INFORMACIÓN CLAVE**  
ACTIVIDADES DEL FOCAL DE MALARIA DE LA DPS/DAS





ROLES Y RESPONSABILIDADES DEL FOCAL DE MALARIA DE LA DPS/DAS	
Liderazgo de Programa	Ejecutar los lineamientos técnicos.
Inclusión de Comunidad	Conocer la geografía y población de las comunidades objetivo.
Reclutamiento	Operacionalizar el proceso de reclutamiento.
Capacitación	Facilitar las capacitaciones a COLCOM y planificar su logística.
Cadena de Suministros	Abastecer a los COLCOM de manera rutinaria. Estar disponible para transportar insumos y medicamentos para abastecer a los COLCOM en casos de emergencia.
Manejo de Caso	Coordinar (1) la búsqueda activa de los COLCOM y (2) el seguimiento del tratamiento y asegurar la transportación de la gota gruesa al laboratorio de referencia.
Vigilancia	Realizar el análisis de los datos epidemiológicos.
Promoción	Apoyar a la distribución y socialización del material de IEC en las comunidades objetivo.
Supervisión y M&E	Realizar (1) el M&E semanal de la actividad del COLCOM, (2) la supervisión BIMESTRAL de la actividad del COLCOM.



## TRATAMIENTO DE PACIENTES POR EL COLCOM

### ESQUEMA DE TRATAMIENTO

CÓDIGO: COLCOM14/VERSIÓN:1/ FECHA DE EMISIÓN: 27-JUL-2023 PÁGINA 1 DE 1

#### TRATAMIENTO DE CASO PARA PACIENTES CON MALARIA P. FALCIPARUM

Dar al paciente la cantidad de medicina que le corresponde dependiendo de la edad y del día del tratamiento.

Edad: m (meses) a (años)	CLOROQUINA			PRIMAQUINA
	Día 1	Día 2	Día 3	Día 1
1 a - 1 a 11m				
2 a - 2 a 11m				
3 a - 3 a 11m				
4 a - 4 a 11m				
5 a - 5 a 11m				
6 a - 7 a 11m				
8 a - 9 a 11m				
10 a - 11 a 11m				
12 a - 13 a 11m				
14 a - 15 a 11m				
16 a - 65 a				

- El tratamiento son 3 días.
- La primaquina solo se administra el día 1.
- El tratamiento oral se administra directamente en la boca del paciente.

		MES A				MES B			
		SE1	SE2	SE3	SE4	SE1	SE2	SE3	SE4
Realizar el M&E semanal de la actividad del COLCOM									
Realizar la supervisión BIMESTRAL de la actividad del COLCOM									

CÓDIGO: COLCOM14/VERSIÓN:1/ FECHA DE EMISIÓN: 23/II-2023

**DISTRIBUCIÓN DE MATERIALES E INSUMOS**  
ACTIVIDADES DEL FOCAL DE MALARIA DE LA DPS/DAS



## DISTRIBUCIÓN DE MATERIALES E INSUMOS AL COLABORADOR COMUNITARIO PARA LA ELIMINACIÓN DE LA MALARIA

### INSTRUCCIONES

-  1 Distribuir cantidad de insumos suficientes a los COLCOM, asegurando al menos 1 mes de abastecimiento según su consumo promedio.
-  2 Asignar un formulario de distribución de materiales e insumos a cada COLCOM para llenado mensual.
-  3 Recolectar los formularios de insumos al final de cada mes e ingresar los datos en la herramienta en línea.

\*En caso de una nueva implementación de red COLCOM, en la que aún no se cuenten con datos de consumo mensual, distribuir las cantidades mínimas de insumos (ver cantidades mínimas en la siguiente página).

**El focal de la DPS/DAS debe mantenerse en contacto con los COLCOM para asegurar que estén abastecidos continuamente. Si un COLCOM se desabateciera antes del periodo de abastecimiento regular, el focal de la DPS/DAS debe enviarle insumos para completar la cantidad mínima de insumos para al menos 1 mes.**






DISTRIBUCIÓN DE MATERIALES E INSUMOS AL COLABORADOR COMUNITARIO PARA LA ELIMINACIÓN DE LA MALARIA	
CANTIDADES MÍNIMAS DE INSUMOS SUGERIDAS (SOLO PARA NUEVAS IMPLEMENTACIONES)	
INSUMO	STOCK MÍNIMO POR COLCOM
Tratamiento (cantidad suficiente para 1 adulto con malaria no complicada por <i>P. falciparum</i> , según esquema de tratamiento nacional)	1-2 *
Prueba de diagnóstico rápido, PDR (Caja x 24 unidades)	2
Guantes de látex (caja x 100 unidades)	2
Lancetas (unidades)	50
Láminas para gota gruesa	50
Alcohol al 70% (botella de 500 ml)	2
Algodón (1 rollo de 500 g)	1
Formulario de búsqueda activa del COLCOM	10
Formulario de notificación de casos del COLCOM	50
Formulario de seguimiento de casos del COLCOM	50
Bolsa de desechos	6
Plantilla de Gota Gruesa	1
Esquema Tratamiento	1
Mochila*	1
Camiseta de COLCOM*	2
Camel de identificación del COLCOM *	1
Frasco para objetos cortopunzantes*	1

\*Distribuir sólo al momento de implementación de la red o cuando sea necesaria reposición por deterioro/ pérdida



CÓDIGO: COLCOM14/VERSIÓN 1/ FECHA DE EMISIÓN: 28.01.2023 PÁGINA 13 DE 32

## DISTRIBUCIÓN DE MATERIALES E INSUMOS

AL COLABORADOR COMUNITARIO PARA LA ELIMINACIÓN DE LA MALARIA

### FORMULARIO DE CONTROL DE INSUMOS DE COLCOM (MODELO)

CÓDIGO: COLCOM14/VERSIÓN 1/ FECHA DE EMISIÓN: 27.05.2022 PÁGINA 1 DE 1

FORMULARIO DE CONTROL DE MATERIALES E INSUMOS DE LOS COLABORADORES COMUNITARIOS PARA LA ELIMINACIÓN DE LA MALARIA

ARTÍCULO	QUANTIDAD
CÓDIGO	CENTRO - DISTRICCIÓN

Material		Material de Insumo al Mes (último día del mes)	Material fabricado durante el Mes	Material utilizado durante el Mes	Material al terminar el Mes (último día del mes)
PSB	Unidad				
Pompaquino	Unidad				
Cloriquino	Unidad				
Formulatio Miquiquino Activo	Unidad				
Formulatio de Reguimarin	Unidad				
Sumera	Cada	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1
Alcohol	Frasco	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1
Aguaclor	Frasco	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1
Formulatio de Miquiquino	Frasco	1 1 1	1 1 1	1 1 1	1 1 1

PARA USO EXCLUSIVO DE SUPERVISORES

Nombre del Focal de Malaria de la DPS/DAS: _____
Firma del Focal de Malaria de la DPS/DAS: _____
Nombre del Focal de Malaria de la DPS/DAS: _____

CÓDIGO: COLCOM14/VERSIÓN:1/ FECHA DE EMISIÓN: 28II-2023

**SEGUIMIENTO PARASITOLÓGICO**  
TOMA DE GOTA GRUESA



## TOMA DE GOTA GRUESA Y EXTENDIDO FINO

POR EL COLABORADOR COMUNITARIO PARA LA ELIMINACIÓN DE LA MALARIA

El seguimiento a través de la gota gruesa y extendido fino se le hace a la persona con malaria en **8** ocasiones distintas con el principal objetivo de verificar la efectividad del tratamiento antimalárico. Los COLCOM tienen la responsabilidad de hacer las primeras 4 gotas gruesas: (1) día 0, (2) día 1, (3) día 2, y (4) día 3. La DPS/DAS debe hacer las 4 restantes.

Día 0	Día del Diagnóstico (se empieza el tratamiento)
Día 1	1 Día después del Diagnóstico (se sigue el tratamiento)
Día 2	2 Días después del Diagnóstico (se completa el tratamiento)
Día 3	3 Días después del Diagnóstico
Día 7	7 Días después del Diagnóstico
Día 14	14 Días después del Diagnóstico
Día 21	21 Días después del Diagnóstico
Día 28	28 Días después del Diagnóstico

Día de Diagnóstico



### TOMA DE GOTA GRUESA Y EXTENDIDO FINO

SEGUIMIENTO DE CASO DEL FOCAL DE MALARIA DE LAS DPS/DAS

Pasos para realizar la toma de gota gruesa:

-  **1** Use guantes y frote la punta del dedo del paciente gentilmente para estimular el flujo de sangre.
-  **2** Limpie el área del dedo usando un algodón empapado de alcohol y déjelo secar.
-  **3** Despegue la tapa protectora de la lanceta nueva y realice la punción en el lado lateral de la yema del dedo de la mano que menos use. Presione hasta obtener una primera gota de sangre.
-  **4** Con un algodón seco limpie la primera gota de sangre. Presione nuevamente para obtener una segunda gota.
-  **5** Gota Gruesa: Obtenga una gota del tamaño de la cabeza de un fósforo y póngala en el segundo tercio de la lámina. Extendido Fino: Coloque otra gota de sangre en la parte media de la lámina que debe ser de la mitad del tamaño de la primera.

## TOMA DE GOTA GRUESA Y EXTENDIDO FINO

SEGUIMIENTO DE CASO DEL FOCAL DE MALARIA DE LAS DPS/DAS

Pasos para realizar la toma de gota gruesa:



6

Limpie rápidamente el área punccionada con un algodón seco y pídale al paciente que mantenga este algodón firme en el lugar de la punción por unos minutos.



7

Ponga la lámina que tiene la sangre en una superficie plana y firme. Toque la gota de sangre pequeña con el borde de la lámina extensora haciendo que la sangre se extienda a lo largo del borde. Deslice la lámina extensora sobre la lámina con la sangre. El borde de la lámina extensora debe permanecer en contacto uniforme con la superficie de la lámina con sangre mientras se extiende la sangre.



8

Coloque la lámina extensora sobre el centro de la gota de sangre de mayor tamaño y haga tres movimientos circulares hasta alcanzar un diámetro de 1 cm (moneda de 5 pesos) Realice tres movimientos circulares hacia el centro de la gota gruesa, puede terminar de homogeneizar con movimientos de vaivén.



- Todos estos materiales son desechables.
- Siempre poner la lámina a secar en una superficie plana

# TOMA DE GOTA GRUESA Y EXTENDIDO FINO

SEGUIMIENTO DE CASO DEL FOCAL DE MALARIA DE LA DPS/DAS

## FORMULARIO DE SEGUIMIENTO DEL PACIENTE (MODELO)

CÓDIGO: COLCOM-03/VERSIÓN:1/ FECHA DE EMISIÓN: 27-JUL-2023

PÁGINA 1 DE 1

FORMULARIO INDIVIDUAL DE  
SEGUIMIENTO DEL PACIENTE

Nº \_\_\_\_\_



### DATOS QUIEN REALIZA LA TOMA DE GOTA GRUESA

APELLIDOS: \_\_\_\_\_ NOMBRES: \_\_\_\_\_  
CÓDIGO: \_\_\_\_\_ CENTRO NOTIFICADOR: \_\_\_\_\_

### DATOS DEL ENFERMO

APELLIDOS: \_\_\_\_\_ NOMBRES: \_\_\_\_\_  
CÉDULA: \_\_\_\_\_ NOMBRE DEL RESPONSABLE (SI ES MENOR DE EDAD): \_\_\_\_\_  
SEXO: 1. MASCULINO 2. FEMENINO APODO: \_\_\_\_\_  
FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_  
EMBARAZADA: 1. SI 2. NO SEMANA DE EMBARAZO: \_\_\_\_\_  
PAIS DE PROCEDENCIA: 1. REPÚBLICA DOMINICANA 2. ESPECIFICAR OTRO: \_\_\_\_\_

### DIRECCION DE RESIDENCIA DEL ENFERMO

CALLE y No.: \_\_\_\_\_  
LUGAR DE REFERENCIA: \_\_\_\_\_  
BARRIO: \_\_\_\_\_ SUB-BARRIO: \_\_\_\_\_  
AREA: 1. URBANO 2. RURAL TELÉFONO: \_\_\_\_\_

### DATOS DE DIAGNÓSTICO CON PDR

BUSQUEDA : 1. ACTIVA 2. PASIVA DIAGNÓSTICO: 1. NEGATIVO 2. POSITIVO  
FECHA DE INICIO DE SINTOMAS: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ FECHA DE TOMA DE PDR: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### SEGUIMIENTO SI EL CASO ES POSITIVO POR Pf+

TOMA DE GOTA GRUESA:  
1. Día 0 \_\_\_\_ 3. Día 3 \_\_\_\_  
2. Día 1 \_\_\_\_ 4. Día 4 \_\_\_\_

Colocar lámina de gota gruesa aquí.

Rotulada con:

1. Código del COLCOM
2. Número del formulario
3. Número del día del seguimiento

### PARA USO EXCLUSIVO DEL PERSONAL DEL LABORATORIO

FECHA LLEGADA AL LABORATORIO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ RESULTADO: \_\_\_\_\_ µl  
Firma del Microscopista: \_\_\_\_\_

Anexo XVI: Carpeta del Focal de Malaria de las DPS/DAS (Código del documento: COLCOM-14), Página 19 de 32

CÓDIGO: COLCOM14/VERSIÓN:1/ FECHA DE EMISIÓN: 23/11-2023

**MONITOREO Y EVALUACION SEMANAL**  
DE LA ACTIVIDAD DEL COLABORADOR COMUNITARIO  
PARA LA ELIMINACIÓN DE LA MALARIA





## MONITOREO & EVALUACIÓN SEMANAL DE LA ACTIVIDAD DEL COLCOM

	MES A				MES B			
	SE1	SE2	SE3	SE4	SE1	SE2	SE3	SE4
<div style="border: 1px solid blue; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Realizar el M&amp;E semanal de la actividad del COLCOM</div>	●	●	●	●	●	●	●	●

### INSTRUCCIONES

-  1 Asignar un formulario de monitoreo y evaluación (M&E) semanal a cada COLCOM
-  2 Recolectar semanalmente los formularios M&E semanal y los formularios de notificación de cada COLCOM
-  3 Completar la información correspondiente en el formulario de monitoreo y evaluación semanal
-  4 Ingresar la información correspondiente en 24h en la herramienta en línea

Anexo XVI: Carpeta del Focal de Malaria de las DPS/DAS (Código del documento: COLCOM-14), Página 21 de 32

CÓDIGO: COLCOM-14/VERSIÓN:1/ FECHA DE EMISIÓN: 27-JUL-2023

PÁGINA 21 DE 32

## MONITOREO & EVALUACIÓN SEMANAL DE LA ACTIVIDAD DEL COLCOM

### FORMULARIO DE BÚSQUEDA ACTIVA DEL COLCOM (MODELO)

CÓDIGO: COLCOM-01/VERSIÓN:1/ FECHA DE EMISIÓN: 27-JUL-2023 PÁGINA 1 DE 2

FORMULARIO DE BÚSQUEDA ACTIVA DEL COLABORADOR COMUNITARIO PARA LA ELIMINACIÓN DE LA MALARIA (COLCOM)

<b>DATOS DEL COLCOM</b>		
APellidos: _____	NOMBRE: _____	SE: _____
CÓDIGO: _____	CENTRO NOTIFICADOR: _____	FECHA DE ENTREGA: ____/____/____

Caso	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	Total
Total Individuos																																																													Suma total																																								
Total Personas Contactadas																																																													Suma total																																								
Total Positivos																																																													Suma total																																								

CÓDIGO: COLCOM-01/VERSIÓN:1/ FECHA DE EMISIÓN: 27-JUL-2023 PÁGINA 2 DE 2

FORMULARIO DE BÚSQUEDA ACTIVA DEL COLABORADOR COMUNITARIO PARA LA ELIMINACIÓN DE LA MALARIA (COLCOM)

Caso	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	Total
Total de PDI																																																													Suma total																																								
Total de Positivos																																																													Suma total																																								

PARA USO EXCLUSIVO DE SUPERVISORES

FECHA LLEGADA AL CPN: ____/____/____	PDI: _____	FORMULARIOS: _____
Firma del Responsable de la UNAP: _____	ACTIVOS: _____	PASIVOS: _____
	MASCULINOS: _____	FEMININOS: _____
	COMPLETOS: _____	CONFIRMADOS: _____
FECHA ENTRADA DE DATOS: ____/____/____		



Anexo XVI: Carpeta del Focal de Malaria de las DPS/DAS (Código del documento: COLCOM-14), Página 22 de 32

CÓDIGO: COLCOM-14/VERSIÓN:1/ FECHA DE EMISIÓN: 27-JUL-2023

PÁGINA 22 DE 32

# MONITOREO & EVALUACIÓN SEMANAL DE LA ACTIVIDAD DEL COLCOM

## FORMULARIO DE NOTIFICACIÓN DEL COLCOM (MODELO)

CÓDIGO: COLCOM-02/VERSIÓN:1/ FECHA DE EMISIÓN: 27-JUL-2023

PÁGINA 1 DE 1

### FORMULARIO INDIVIDUAL DE NOTIFICACIÓN DE CASO

Nº \_\_\_\_\_



#### DATOS DEL COLCOM

APellidos: _____	NOMBRES: _____
TELÉFONO: _____	CÓDIGO: _____
FECHA DE ATENCIÓN: ____/____/____	CENTRO NOTIFICADOR: _____

#### DATOS DEL ENFERMO

APellidos: _____	NOMBRES: _____
CÉDULA: _____	NOMBRE DEL RESPONSABLE (SI ES MENOR DE EDAD): _____
SEXO: 1. _____ MASCULINO 2. _____ FEMENINO	APODO: _____
FECHA DE NACIMIENTO: ____/____/____	EDAD: _____
EMBARAZADA: 1. _____ SI 2. _____ NO	SEMANA DE EMBARAZO: _____

#### DIRECCIÓN DE RESIDENCIA DEL ENFERMO

CALLE y No.: _____	
LUGAR DE REFERENCIA: _____	
BARRIO: _____	SUB-BARRIO: _____
ÁREA: 1. _____ URBANO 2. _____ RURAL	TELÉFONO: _____
PAIS DE PROCEDENCIA: 1. _____ REPÚBLICA DOMINICANA 2. _____ ESPECIFICAR OTRO: _____	

#### DATOS DE LA ENFERMEDAD

ENFERMEDAD SOSPECHADA: _____	FECHA DE INICIO DE SINTOMAS: ____/____/____
GENERALES: 1. _____ FIEBRE 2. _____ ESCALOFRIOS 3. _____ SUDORACION EXCESIVA 4. _____ DOLOR DE CABEZA	
GASTROINTESTINALES: 1. _____ VÓMITO 2. _____ DIARREA ACUOSA	
ESPECIFICAR OTROS SIGNOS Y/O SINTOMAS: _____	

#### DATOS DE DIAGNÓSTICO CON PDR

BUSQUEDA: 1. _____ ACTIVA 2. _____ PASIVA	FECHA DE TOMA DE PDR: ____/____/____
DIAGNÓSTICO: 1. _____ NEGATIVO 2. _____ POSITIVO POR P.f	

#### ACCIÓN DEL COLCOM

SIGNOS DE MALARIA GRAVE: 1. _____ INDICAR EL CASO AL HOSPITAL INMEDIATAMENTE
LA PDR ES NEGATIVA: 1. _____ INDICAR EL CASO AL CPN CON LA TARJETA DE RESULTADO
LA PDR ES POSITIVA Y EL CASO PERTENECE A UN GRUPO ESPECIAL: 1. _____ LLAMAR EL GESTOR DEL FOCO E INFORMAR DEL CASO 2. _____ INDICAR EL CASO AL CPN, _____ INDICAR EL CASO AL HOSPITAL
LA PDR ES POSITIVA Y EL CASO NO PERTENECE A UN GRUPO ESPECIAL: 1. _____ TOMAR LA GOTA GRUESA DIA 0 2. _____ TRATAR EL CASO 3. _____ LLAMAR EL GESTOR DEL FOCO Y COORDINAR RECOLECCION DE GG 4. _____ INFORMAR EL RESPONSABLE DE LA UNAP/ EL COORDINADOR DE ZONA

#### TRATAMIENTO DEL CASO

DIA 1: DOSIS DE TRATAMIENTO (No TABLETAS): 1. _____ CLOROQUINA 2. _____ PRIMAQUINA	
FECHA DE TRATAMIENTO: ____/____/____	Firma del Paciente: _____
DIA 2: DOSIS DE TRATAMIENTO (No TABLETAS): 1. _____ CLOROQUINA	
FECHA DE TRATAMIENTO: ____/____/____	Firma del Paciente: _____
DIA 3: DOSIS DE TRATAMIENTO (No TABLETAS): 1. _____ CLOROQUINA	
FECHA DE TRATAMIENTO: ____/____/____	Firma del Paciente: _____

#### NOTIFICACIÓN DEL CASO

FECHA: ____/____/____	Institución: 1. _____ SRS/UNAP 2. _____ DPS/DAS
APellidos: _____	NOMBRES: _____

CÓDIGO: COLCOM14/VERSIÓN:1/ FECHA DE EMISIÓN: 23/01-2023

**SUPERVISIÓN BIMESTRAL**  
DE LA ACTIVIDAD DEL COLABORADOR COMUNITARIO  
PARA LA ELIMINACIÓN DE LA MALARIA



### SUPERVISIÓN BIMESTRAL DE LA ACTIVIDAD DEL COLCOM

MES A				MES B			
SE1	SE2	SE3	SE4	SE1	SE2	SE3	SE4
					●		

Realizar la supervisión BIMESTRAL de la actividad del COLCOM

#### INSTRUCCIONES

-  1. Asignar un formulario de supervisión BIMESTRAL a cada COLCOM
-  2. Coordinar con el COLCOM el día y la hora para realizar la actividad en su sector
-  3. Completar la información correspondiente en el formulario de supervisión BIMESTRAL
-  4. Ingresar la información correspondiente en 24h en la herramienta en línea

## SUPERVISIÓN BIMESTRAL DE LA ACTIVIDAD DEL COLCOM

### INSTRUCCIONES PARA CALIFICAR

La prueba consiste en 5 secciones.  
La prueba evalúa al COLCOM en su:

- **CONOCIMIENTO** (total de 8 preguntas)
- **ACTITUD** (total de 4 preguntas)
- **PRÁCTICA** (total de 8 preguntas)
- **ALMACENAMIENTO** (total de 3 preguntas)
- **LLENADO DE FORMULARIO** (6 preguntas)



Al terminar la supervisión, asígnele un punto a cada respuesta afirmativa (Si) y sume el total de punto en cada sección.

Esta puntuación se utiliza únicamente a modo interno del equipo evaluador para entender las debilidades y fortalezas de cada COLCOM.



## SUPERVISIÓN BIMESTRAL DE LA ACTIVIDAD DEL COLCOM

### FORMULARIO DE SUPERVISION BIMESTRAL (MODELO – PÁGINA 1 DE 7)

CÓDIGO: COLCOM-13/VERSIÓN:1/ FECHA DE EMISIÓN: 27-JUL-2023

#### SUPERVISIÓN BIMESTRAL DE LA ACTIVIDAD DEL COLCOM

DATOS DEL COLCOM	
APELLIDOS: _____	NOMBRES: _____
CODIGO : _____	CENTRO NOTIFICADOR: _____

#### SECCIÓN I – CONOCIMIENTO DEL COLCOM

**Preguntar al COLCOM lo siguiente**

1. ¿El COLCOM conoce los síntomas de malaria no complicada?

Marque **SI**, si el COLCOM menciona Fiebre más al menos 3 de estos síntomas: Escalofrío, Sudoración, Dolor de Cabeza, Malestar abdominal, Vomito, Diarrea, Debilitamiento en los niños.  
Si el COLCOM no menciona fiebre más al menos 3 de los síntomas enlistados, marque **NO**.
2. ¿El COLCOM conoce los síntomas de la malaria complicada o grave?

Marque **SI**, si el COLCOM menciona al menos 4 de estos síntomas: Pérdida de conciencia, Convulsiones, Piel/ojos amarillos, respiración agitada, Disminución de orina o color oscuro, Vómitos frecuentes.  
Si el COLCOM no menciona al menos 4 de los síntomas enlistados, marque **NO**.
3. ¿El COLCOM sabe cuáles pacientes pertenecen a un grupo especial?

Marque **SI**, si el COLCOM menciona los 6 grupos: Persona mayor de 65 años, persona menor de un año, persona embarazada, persona lactando, persona con historia de viaje en los últimos 30 días (excepto Haití), persona positiva por P.Vivax o infección mixta. Si el COLCOM no menciona los 6 grupos, marque **NO**.
4. ¿El COLCOM sabe a cuáles pacientes debe hacerle la PDR?

Marque **SI**, si el COLCOM menciona que le debe hacer la PDR a las personas con fiebre o que hayan tenido fiebre en los últimos 30 días.  
De lo contrario, marque **NO**.
5. ¿El COLCOM sabe a cuáles pacientes debe hacerle el seguimiento con la gota gruesa?

Marque **SI**, si el COLCOM menciona que le debe hacer la gota gruesa a las personas con resultados positivos a la PDR.  
De lo contrario, marque **NO**.

1/7



## SUPERVISIÓN BIMESTRAL DE LA ACTIVIDAD DEL COLCOM

### FORMULARIO DE SUPERVISION BIMESTRAL (MODELO – PÁGINA 2 DE 7)

CÓDIGO: COLCOM-13/VERSIÓN:1/ FECHA DE EMISIÓN: 27-JUL-2023

#### SUPERVISIÓN BIMESTRAL DE LA ACTIVIDAD DEL COLCOM

DATOS DEL COLCOM	
APELLIDOS:	NOMBRES:
CODIGO :	CENTRO NOTIFICADOR:

#### SECCIÓN I – CONOCIMIENTO DEL COLCOM

Mostrarle al COLCOM cada situacionales y preguntar al COLCOM sobre la (i) interpretación de la PDR y (ii) conocimiento del esquema de tratamiento

Situación 1

Malaria  
Pf/Pv Ag

C  
Pv  
Pf

**Caso: Un paciente de 8 años:**

**Diagnosticar:** Muéstrele la imagen de la PDR al COLCOM ¿El COLCOM hace una interpretación correcta?

**Tratamiento:** Usando el esquema de tratamiento, pídale al COLCOM que le diga que dosis de Cloroquina y Primaquina le daría a este paciente cada día. ¿El COLCOM correctamente trata al paciente durante los 3 días?

Marque **SI**, si el COLCOM diagnostica y trata al paciente correctamente. De lo contrario, marque **NO**.

SI    NO

Situación 2

Malaria  
Pf/Pv Ag

C  
Pv  
Pf

**Caso: Un paciente de 45 años:**

**Diagnosticar:** Muéstrele la imagen de la PDR al COLCOM ¿El COLCOM hace una interpretación correcta?

**Tratamiento:** Usando el esquema de tratamiento, pídale al COLCOM que le diga que dosis de Cloroquina y Primaquina le daría a este paciente cada día. ¿El COLCOM correctamente trata al paciente durante los 3 días?

Marque **SI**, si el COLCOM diagnostica y trata al paciente correctamente. De lo contrario, marque **NO**.

SI    NO

Situación 3

Malaria  
Pf/Pv Ag

C  
Pv  
Pf

**Caso: Un paciente de 29 años:**

**Diagnosticar:** Muéstrele la imagen de la PDR al COLCOM ¿El COLCOM hace una interpretación correcta?

**Tratamiento:** Usando el esquema de tratamiento, pídale al COLCOM que le diga que dosis de Cloroquina y Primaquina le daría a este paciente cada día. ¿El COLCOM correctamente trata al paciente durante los 3 días?

Marque **SI**, si el COLCOM diagnostica y trata al paciente correctamente. De lo contrario, marque **NO**.

SI    NO

2/7

GOBIERNO DE LA  
REPÚBLICA DOMINICANA  
**SALUD PÚBLICA**

SNS  
INSTITUTO NACIONAL  
DE SALUD

CLINTON  
HEALTH ACCESS  
INITIATIVE

## SUPERVISIÓN BIMESTRAL DE LA ACTIVIDAD DEL COLCOM

### FORMULARIO DE SUPERVISION BIMESTRAL (MODELO – PÁGINA 3 DE 7)

CÓDIGO: COLCOM-13/VERSIÓN:1/ FECHA DE EMISIÓN: 27-JUL-2023

#### SUPERVISIÓN BIMESTRAL DE LA ACTIVIDAD DEL COLCOM

#### SECCIÓN II – ACTITUD DEL COLCOM

**Pregunte al COLCOM las siguientes preguntas, apunte las respuestas.  
Si la respuesta es positiva marque SI; si la respuesta es negativa marque NO.**

1	¿Cómo usted se siente siendo parte de esta red y haciendo el trabajo que le corresponde?	
	<hr/> <hr/> <hr/>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
2	¿Usted cree que realmente el trabajo que está haciendo tiene un impacto en su comunidad?	
	<hr/> <hr/> <hr/>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
3	¿A usted le gustaría continuar trabajando como COLCOM y seguir participando en las reuniones de COLCOM?	
	<hr/> <hr/> <hr/>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
4	¿Usted siente que las tareas que tiene que completar como COLCOM son difíciles o complicadas?	
	<hr/> <hr/> <hr/>	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

3/7

## SUPERVISIÓN BIMESTRAL DE LA ACTIVIDAD DEL COLCOM

### FORMULARIO DE SUPERVISION BIMESTRAL (MODELO – PÁGINA 4 DE 7)

CÓDIGO: COLCOM-13/VERSIÓN:1/ FECHA DE EMISIÓN: 27-JUL-2023

#### SUPERVISIÓN BIMESTRAL DE LA ACTIVIDAD DEL COLCOM

**SECCIÓN III – ALMACENAMIENTO DE LA PDR Y TRATAMIENTO**

1 ¿El COLCOM tiene las PDR (i) en buenas condiciones es decir en su empaque cerrado y no vencidas, (ii) están almacenadas en un lugar seco, protegido y oscuro?

A.  Sí

B.  No

○

Número Total (unidades) de PDR: \_\_\_\_\_

2 ¿El COLCOM tiene la primaquina (i) en buenas condiciones es decir en su empaque cerrado y no vencida, (ii) están almacenadas en un lugar seco, protegido y oscuro?

A.  Sí

B.  No

○

Número Total (unidades) de Primaquina: \_\_\_\_\_

3 ¿El COLCOM tiene la cloroquina (i) en buenas condiciones es decir en su empaque cerrado y no vencida, (ii) están almacenadas en un lugar seco, protegido y oscuro?

A.  Sí

B.  No

○

Número Total (unidades) de Cloroquina: \_\_\_\_\_

4/7

## SUPERVISIÓN BIMESTRAL DE LA ACTIVIDAD DEL COLCOM

### FORMULARIO DE SUPERVISION BIMESTRAL (MODELO – PÁGINA 5 DE 7)

CÓDIGO: COLCOM-13/VERSIÓN:1/ FECHA DE EMISIÓN: 27-JUL-2023

#### SUPERVISIÓN BIMESTRAL DE LA ACTIVIDAD DEL COLCOM

**SECCIÓN IV – LLENADO DE FORMULARIOS**

**Revise el formulario de búsqueda activa del COLCOM**

1 ¿El COLCOM tiene su formulario de búsqueda activa disponible y legible para su revisión?

A.  Sí  
B.  No

2 ¿El formulario de búsqueda activa esta llenado adecuadamente (todos los campos están completos y hace la sumatorias correspondientes)?

A.  Sí  
B.  No

3 Preguntar al COLCOM si entrega su formulario de BA semanalmente y marcar la respuesta que le indique

A.  Sí  
B.  No

**Revise un formulario de notificación del COLCOM**

4 ¿El COLCOM tiene un formulario de notificación de casos disponible y legible para su revisión?

A.  Sí  
B.  No

5 ¿El formulario de notificación de casos esta llenado adecuadamente (todos los campos están completos sin excepción)?

A.  Sí  
B.  No

6 Preguntar al COLCOM si entrega sus formularios de notificación semanalmente y marcar la respuesta que le indique

A.  Sí  
B.  No

5/7

## SUPERVISIÓN BIMESTRAL DE LA ACTIVIDAD DEL COLCOM

### FORMULARIO DE SUPERVISION BIMESTRAL (MODELO – PÁGINA 6 DE 7)

CÓDIGO: COLCOM-13/VERSIÓN:1/ FECHA DE EMISIÓN: 27-JUL-2023

#### SUPERVISIÓN BIMESTRAL DE LA ACTIVIDAD DEL COLCOM

**SECCIÓN V – PRÁCTICA DEL COLCOM**

**Acompañar al COLCOM en la BA, si a la tercera casa no encuentra un febril, buscar un voluntario, Observar y calificar al COLCOM mientras realiza la PDR y llene el formulario de notificación.**

- 1

¿El COLCOM (i) preguntó al paciente si tiene fiebre o ha tenido fiebre en los últimos 30 días y (ii) explicó al paciente la prueba que se va a realizar?

A.  Sí    B.  No
- 2

¿El COLCOM (i) se puso guantes nuevos y (ii) limpió el dedo con el paño de alcohol?

A.  Sí    B.  No
- 3

¿El COLCOM (i) usó una lanceta esterilizada para la punción en el dedo y (ii) desechó la lanceta de forma correcta?

A.  Sí    B.  No
- 4

¿El COLCOM (i) pudo extraer el monto correcto de sangre con la pipeta y pudo (ii) colocar la muestra de sangre en el espacio correcto de la PDR?

A.  Sí    B.  No
- 5

¿El COLCOM (i) pudo extraer la cantidad de gotas de buffer indicada en las instrucciones de la PDR y (ii) las puso en el espacio correcto de la PDR?

A.  Sí    B.  No
- 6

¿El COLCOM (i) anotó la hora y rotulo la PDR y (ii) desechó los guantes y otros materiales correctamente?

A.  Sí    B.  No
- 7

¿El COLCOM empezó a llenar el formulario de notificación de (i) manera adecuada y (ii) forma legible?

A.  Sí    B.  No
- 8

¿El COLCOM (i) esperó los minutos indicados en las instrucciones de la PDR para interpretar el resultado de la PDR y (ii) explicó al paciente el resultado?

A.  Sí    B.  No

**6/7**





Av. Héctor Homero Hernández V., Esq. Av. Tiradentes,  
Ensanche La Fe, Santo Domingo, D.N. C.P.10514  
Teléfono: (809) 541-3121  
[www.msp.gob.do](http://www.msp.gob.do)  
RNC. 401-00739-8

SANTO DOMINGO REPÚBLICA DOMINICANA