



Guía para la Eliminación de la Malaria Dirigida a la Vigilancia y Respuesta Específicas en Poblaciones de Alto Riesgo

Módulo 4: Adaptación de la Detección Reactiva de Casos

Iniciativa para la Eliminación de la Malaria

UCSF Institute for
Global Health
Sciences

La Iniciativa para la Eliminación de la Malaria es
una Iniciativa del Instituto de Ciencias Globales
de la Salud de la UCSF.

shrinkingthemalariamap.org

Contenido

Términos clave	1
Resumen del módulo 4	2
Introducción a la SB-RACD	4
Diseño de la SB-RACD	5
Componente 1: Planificación de la SB-RACD	7
Componente 2: Implementación de la SB-RACD	14
Componente 3: Seguimiento de lugares y contactos	19
Componente 4: Gestión de datos, análisis y uso	23
Apéndice 1: Diagrama de flujo de la SB-RACD	24
Apéndice 2: Lista de verificación de suministros para las investigaciones de la SB-RACD	25
Apéndice 3: Formulario de evaluación de elegibilidad de casos	26
Apéndice 4: Guía de la entrevista para la identificación de lugares y contactos	27
Apéndice 5: Formulario de pre-evaluación del lugar	30
Apéndice 6: Formulario de pre-evaluación de las recomendaciones de pares	31
Apéndice 7: Formulario de seguimiento del sitio de trabajo (VB-1)	32
Apéndice 8: Formulario de seguimiento de contactos de la red de pares (PR-1)	33
Apéndice 9: Identificadores únicos	34
Apéndice 10: Formulario de seguimiento del contacto del lugar (VB-2)	36
Apéndice 11: Texto para contactar a los responsables del lugar para hacer la pre-evaluación	37
Apéndice 12: Formulario de entrevista breve para los contactos	38
Apéndice 13: Guía sobre la realización de entrevistas breves a los participantes	42
Apéndice 14: Procedimientos de seguridad	44
Apéndice 15: Procedimientos de recolección y almacenamiento de muestras	46

Términos clave

Detección activa de casos (ACD)	Detección de casos de malaria por parte de los trabajadores de la salud, tanto a nivel comunitario como domiciliario y, a veces, en grupos poblacionales que se consideran de alto riesgo. La detección activa de casos puede incluir la detección de fiebre seguida de un examen parasitológico de todos los pacientes febriles o examen parasitológico de la población objetivo sin detección previa de fiebre.
Caso, importado	Caso o infección de malaria en el que la infección se adquirió fuera del área en la que se diagnostica. De acuerdo con el Manual de operaciones de vigilancia de la OMS, el origen de los casos importados se puede rastrear hasta un área de malaria conocida fuera del área de eliminación a la que el caso se ha trasladado.
Caso, índice	Caso cuyas características epidemiológicas desencadenan un caso activo adicional o una detección de infección. El término “caso índice” también se utiliza para designar el caso identificado como origen de la infección de uno o varios casos introducidos.
Caso, adquirido localmente	Caso adquirido localmente transmitido por mosquitos.
Trabajador comunitario de la salud (CHW)	Miembros de la comunidad que prestan servicios sanitarios esenciales para la población en las comunidades en las que viven, sobre todo en poblaciones vulnerables y desatendidas. CHW es un término general que abarca a trabajadores con diversos roles y actividades; las áreas de prestación de servicios incluyen una amplia gama de servicios de salud básicos y áreas especializadas como la salud materno-infantil, el VIH/SIDA, la tuberculosis y la malaria.
Caso confirmado de malaria	Caso (o infección) de malaria en el que se detectó el parásito en una prueba de diagnóstico, es decir, la microscopía, una prueba de diagnóstico rápido o una prueba de diagnóstico molecular.
Notificación de casos	Notificación obligatoria de todos los casos de malaria por parte de las unidades médicas y de los médicos al departamento de salud o al programa de control de la malaria, según lo prescrito por las leyes o reglamentos nacionales.
Exposición	Término utilizado para indicar que un sujeto de estudio tiene un factor de riesgo en particular. Por ejemplo, la exposición a viajes transfronterizos se definió como viaje internacional acontecido dentro de los últimos 30 días.
Detección pasiva de casos (PCD)	Detección de casos de malaria entre pacientes que, por iniciativa propia, acuden a los servicios de salud para el diagnóstico y tratamiento, generalmente de una enfermedad febril.
Detección reactiva de casos (RACD)	Detección y pruebas proporcionadas a determinado subconjunto de una población en un área determinada en respuesta a la detección de una persona infectada. Por lo general, se lleva a cabo en torno al hogar del caso índice dentro de un radio determinado.
Caso reactivo socio-conductual	Enfoque para dirigir la detección reactiva de sitios específicos y contactos sociales (SB-RACD) como parte de la vigilancia de rutina, basado en un conjunto de criterios de riesgo aplicados a un caso índice. Esta es una forma de detección activa de casos (ACD) y una versión mejorada de la detección reactiva de casos (RACD).

Resumen del módulo 4

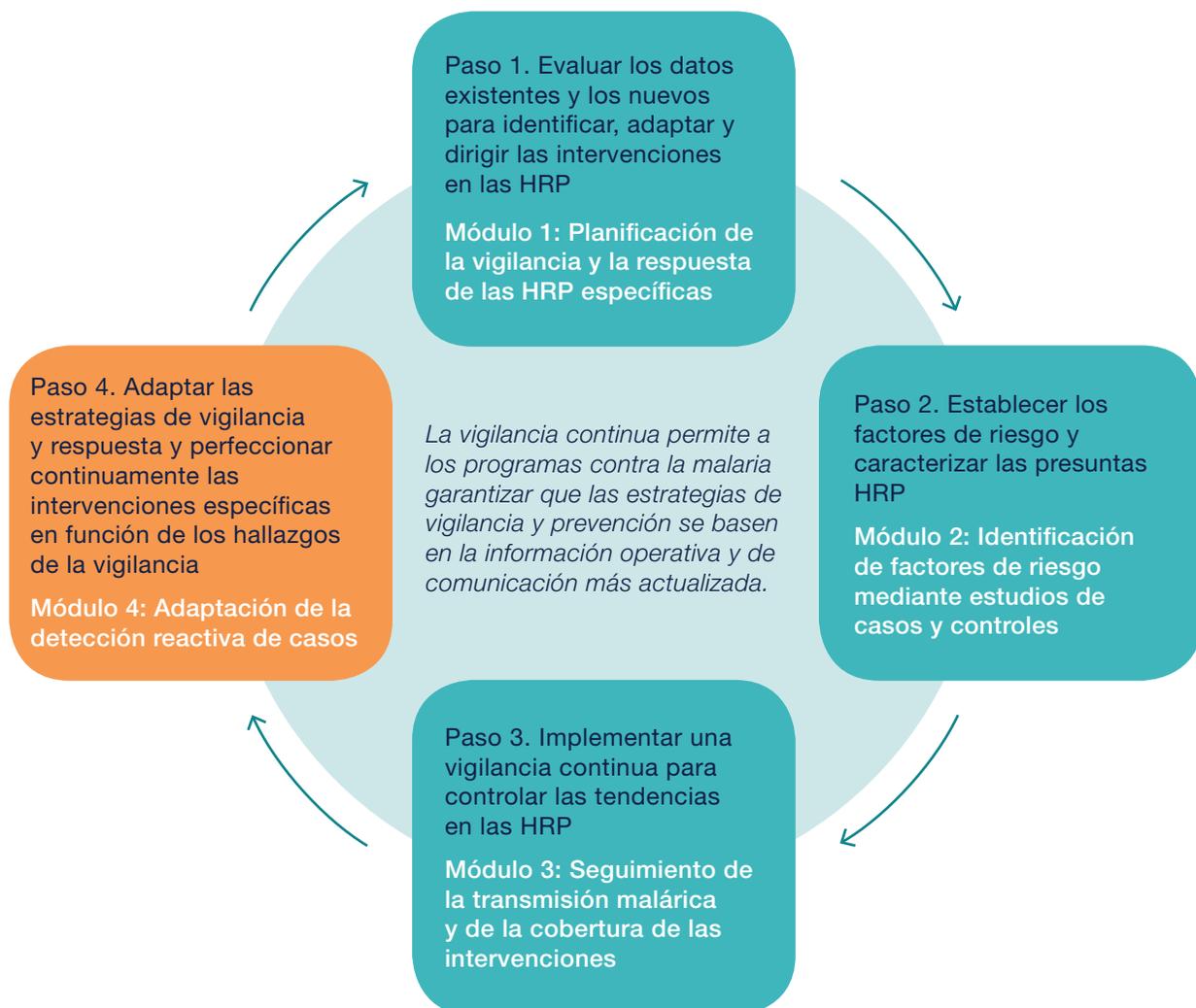
El módulo 4 proporciona un marco y un enfoque para dirigir la detección de sitios específicos y contactos sociales como parte de la vigilancia de rutina. Se basa en un conjunto de criterios de riesgo aplicados a un caso inicial o índice identificado en un establecimiento de salud o en la comunidad. Esta forma de detección activa de casos también se denomina “detección reactiva de casos socio-conductuales (SB-RACD)”.

El módulo 4 describe la SB-RACD donde las personas de alto riesgo son identificadas, evaluadas y tratadas a través de redes de pares o ubicaciones específicas (“lugares”) donde se reúnen. El módulo será útil en contextos en los que la transmisión se produce fuera

del hogar, como en la selva, los lugares de trabajo o los destinos de viaje, y en los que es probable que la detección reactiva de casos en el hogar tenga un rendimiento bajo de casos.

La implementación de este enfoque de SB-RACD puede mejorar la vigilancia y la respuesta específicas en grupos confirmados de alto riesgo y difíciles de alcanzar. El módulo 4 se vincula con los otros módulos de la guía para las HRP (Figura 1). Este módulo debe adaptarse al contexto y a los objetivos específicos de la población de alto riesgo (HRP) de interés, así como a los hallazgos de la evaluación formativa (Módulo 1).

Figura 1: Generación y uso de pruebas: pasos en el ciclo de vigilancia para la selección de las HRP



El módulo 4 está diseñado para orientar al personal de vigilancia en la adaptación de la detección reactiva y activa de casos para las HRP a las que puede ser difícil acceder a través de visitas comunitarias y domiciliarias de rutina. El módulo está dirigido para una población objetivo de trabajadores de zonas rurales, pero se puede adaptar para su uso con otras HRP.

Contiene cuatro componentes:

1. Planificación de la SB-RACD, incluyendo las consideraciones éticas, la realización de la evaluación formativa, la adecuación de los fundamentos y objetivos, la identificación de la población objetivo y del área geográfica, la determinación de la logística y la realización del trabajo de campo.
2. Implementación de la SB-RACD, incluyendo la evaluación de casos, la obtención de información sobre lugares y recomendaciones, y las actividades de evaluación previa.
3. El seguimiento de los lugares y de los contactos, incluyendo las investigaciones del lugar y de los pares, la recolección de especímenes, el monitoreo y la supervisión.
4. Gestión, análisis y uso de los datos, incluyendo la gestión de datos, el análisis y el uso de los datos para la programación.

Introducción a la SB-RACD

¿Qué es la SB-RACD?

La detección activa de casos es el proceso recomendado por la OMS para evaluar a las personas de la comunidad en función del riesgo u otros criterios, y para tratar a todas las personas con resultado positivo a fin de reducir la transmisión futura. Cuando la detección activa de casos se origina en respuesta a un caso índice en un establecimiento de salud se denomina detección reactiva de casos. Por lo general, la detección reactiva de casos se lleva a cabo en hogares que están cerca de la ubicación del caso índice. Esto se debe a la posibilidad de que los casos se agrupen geográficamente. Sin embargo, en entornos donde los principales factores de riesgo para la transmisión malárica incluyen la exposición ocupacional y otros comportamientos (por ejemplo, trabajar en la selva o viajar acompañado), la detección reactiva de casos debe adaptarse a las personas, poblaciones y lugares de mayor riesgo.

La SB-RACD es una forma de vigilancia activa, diseñada para identificar casos entre las HRP que pueden haber tenido una exposición común con un caso índice en sitios de trabajo compartidos. La SB-RACD está precedida por una evaluación formativa realizada para mapear los sitios de trabajo y determinar la viabilidad y los requisitos logísticos de la vigilancia por lugar o redes de pares. Los procedimientos para realizar la evaluación formativa se detallan en el *módulo 1 Evaluación formativa para la planificación de la vigilancia y la respuesta de las HRP específicas*.

Este módulo 4 de la Guía para las HRP presenta las consideraciones y los procedimientos clave para adaptar la detección reactiva de casos a las HRP, utilizando el ejemplo de los trabajadores forestales. Se basa en evidencia de un entorno en el que la mayor parte de la transmisión se produce en la selva. Es probable que la vigilancia pasiva no detecte los casos de malaria entre los trabajadores forestales debido al escaso acceso a la atención de los servicios de salud y al comportamiento respecto de la búsqueda de tratamientos. Trabajar en la selva también puede hacer referencia a que los casos probablemente no se detecten en la detección reactiva de casos de rutina del hogar. Aunque el material presentado es específico para los trabajadores forestales con fines ilustrativos, este módulo se puede adaptar para ajustarse a otras HRP en diferentes entornos.

¿Quiénes deberían utilizar la SB-RACD?

La SB-RACD se desarrolló para las personas responsables de tomar decisiones en materia de salud, los administradores de programas contra la malaria, las

organizaciones no gubernamentales y los investigadores que desean generar pruebas para mejorar la vigilancia y respaldar las estrategias de intervención dirigidas a las poblaciones con mayor riesgo de contraer malaria.

¿A quiénes debería dirigirse la SB-RACD?

La SB-RACD podría ser adecuada para las poblaciones descritas en la [Tabla 1](#). La información sobre las HRP y los lugares específicos dependerán básicamente de las condiciones locales. La SB-RACD se activará para cualquier caso índice que se diagnostique en un establecimiento de salud participante y que cumpla con un criterio de riesgo predeterminado identificado mediante los [Módulos 1 y 2](#). Los criterios se pueden adaptar según el contexto local y la población de interés.

Tabla 1. Las HRP y los lugares recomendados para la SB-RACD

Grupo de HRP	Lugares posibles para la SB-RACD
Trabajadores forestales	<ul style="list-style-type: none"> Sitios de trabajos forestales Campamentos para dormir Plantas de procesamiento Oficinas de permisos Tiendas de suministros
Conductores de camiones	<ul style="list-style-type: none"> Paradas de descanso comunes Estaciones de pesaje Cruce fronterizo
Trabajadores agrícolas	<ul style="list-style-type: none"> Sitios de trabajo Carreteras que conducen a los sitios de trabajo
Trabajadores de la construcción	<ul style="list-style-type: none"> Sitios de construcción
Guardias de seguridad	<ul style="list-style-type: none"> Sitios de trabajo
Poblaciones pesqueras	<ul style="list-style-type: none"> Campamentos de pesca
Mineros	<ul style="list-style-type: none"> Campamentos mineros
Trabajadores migrantes de temporada	<ul style="list-style-type: none"> Cruces fronterizos Sitios de trabajo

Diseño de la SB-RACD

La SB-RACD se activa para cualquier caso índice que se diagnostique en un establecimiento de salud participante y que cumpla con los criterios de riesgo predeterminados. En el caso de los trabajadores forestales, los criterios incluyen:

- Informes de pacientes que trabajan en la selva o en la periferia de la selva, lejos del entorno de un pueblo.
- El paciente estuvo presente en la selva o en la periferia de la selva en cualquier momento entre la puesta y la salida del sol en los últimos 60 días.

Estos criterios se pueden adaptar según el contexto local y la población de interés.

Momento oportuno para la SB-RACD

Una vez que se activa la SB-RACD, el personal designado intentará encontrar y evaluar a otros trabajadores que se desempeñaron o se desempeñan actualmente en los sitios donde estuvo el caso índice en los 60 días anteriores y, por lo tanto, puedan tener una exposición similar a la malaria. El personal intentará encontrar a estos otros trabajadores dentro de un período de tiempo establecido a través de contacto con redes sociales de pares. El propósito de la ventana de tiempo es garantizar que las personas encontradas en lugares o a través del contacto con redes sociales de pares que posiblemente hayan estado expuestas durante el mismo período y que las pruebas se realicen a tiempo para identificar y tratar rápidamente cualquier infección secundaria. Una ventana de tiempo de 7 días puede ser adecuada donde predomina *P. falciparum* y un período más largo puede ser más adecuado donde *P. vivax* es más común.

Objetivos de la SB-RACD

La SB-RACD es importante en entornos de eliminación para detectar casos asintomáticos entre las poblaciones que se considera que tienen un mayor riesgo de contagios por malaria. Los objetivos de implementar la SB-RACD como parte rutinaria de la vigilancia de la malaria son:

1. Ampliar la detección de casos para incluir a otros trabajadores forestales que puedan haber tenido una exposición similar al caso índice.
2. Identificar los lugares de trabajo forestal donde se puede estar produciendo la transmisión y donde puede ser beneficioso mejorar el acceso a las pruebas periódicas y/o a las intervenciones de prevención.
3. Mejorar la capacidad nacional para llevar a cabo una vigilancia específica entre las HRP a fin de identificar y eliminar los reservorios restantes de malaria.

Métodos de seguimiento de la SB-RACD

La SB-RACD emplea métodos de seguimiento especializados que se consideran adecuados a la población de interés a través de una evaluación formativa (Módulo 1). Los métodos de seguimiento incluyen:

1. Redes sociales de pares: se realizan el seguimiento y las pruebas de los compañeros de trabajo, cuyos datos fueron facilitados por el caso índice.
2. Lugares: el seguimiento y las pruebas se realizan en los sitios de trabajo en los que los casos detectados se encontraban trabajando al momento del contagio.

SB-RACD mediante el uso de redes sociales de pares

La vigilancia activa a través de redes sociales de pares es apropiada cuando los miembros de la HRP tienden a conocerse entre sí y están dispuestos y pueden recomendar a otros proporcionando su información de contacto. La vigilancia de la red de pares tiene dos enfoques:

1. Recomendaciones de pares
2. Guías de pares

1. Recomendaciones de pares

En este método, se realizan el seguimiento y las pruebas de los compañeros de trabajo, cuyos datos fueron facilitados por el caso índice.

El personal solicita al caso índice que proporcione la información de contacto (nombre, números de teléfono y ubicación del hogar) de cualquier compañero de trabajo que haya desempeñado sus funciones en el mismo sitio de trabajo entre la puesta y la salida del sol, o que haya viajado con ellos, en los últimos 60 días.

A continuación, el personal realiza un seguimiento con estas "recomendaciones de pares" para evaluarlas previamente y:

- Confirmar que estuvieron en los mismos sitios o que viajaron con el caso índice.
- Confirmar su disposición para hacerse la prueba y proporcionar información sobre su posible exposición.
- Establecer un lugar de encuentro conveniente para someterse a las pruebas y a la entrevista breve.

2. Guías de pares

Los guías de pares son miembros de la comunidad con puestos de trabajo de tiempo completo remunerados, que comparten el estatus socioeconómico, la identidad racial/étnica, el idioma y la 'experiencia vivida' como

grupos objetivo. Los guías de pares buscan a sus compañeros y los incentivan a someterse a pruebas y tratamientos (si es necesario).

SB-RACD por lugar

La vigilancia activa por lugar es apropiada cuando las personas potencialmente de alto riesgo tienden a trabajar, dormir o reunirse en lugares que son identificables y donde es seguro y factible realizar las pruebas y el tratamiento de la malaria.

Para realizar la SB-RACD por lugar, el personal solicita a los casos índice la información sobre todos los sitios de trabajo donde han desempeñado sus tareas en cualquier momento entre la puesta y la salida del sol en los últimos 60 días. El personal realiza una evaluación previa del sitio de trabajo comunicándose con los responsables del lugar (propietario/administrador) para determinar si:

- El sitio de trabajo es seguro y accesible para visitas.
- El sitio de trabajo cuenta con el número mínimo de trabajadores habituales esperados en el momento de la visita (generalmente 6).
- Los responsables autorizan la visita.

Si el lugar es elegible y se otorga el permiso, el personal designado viajará al sitio de trabajo y ofrecerá pruebas y una entrevista breve de riesgo a todos los trabajadores presentes. Si no se puede visitar el lugar de trabajo, el personal coordinará con los responsables para establecer una ubicación alternativa donde los trabajadores del sitio puedan ser evaluados y entrevistados dentro del período de 7 días. Los participantes evaluados con la RDT recibirán los resultados de inmediato y, si son positivos, recibirán tratamiento en el lugar, así como la información sobre los servicios locales de prevención y pruebas.

Los enfoques de vigilancia activa basados en la red de pares y en el lugar no son mutuamente excluyentes. Se pueden aplicar juntos para alcanzar la mayor cantidad posible de personas en riesgo potencial.

Implementación de la SB-RACD

Los procedimientos de la SB-RACD ([Recuadro 1](#)) deben completarse dentro de un plazo establecido (por ejemplo, siete días después del diagnóstico del caso índice). Esto es para aumentar las posibilidades de detectar casos nuevos relacionados con el caso y limitar la transmisión futura.

En el [Apéndice 1](#) se presenta un diagrama de flujo de los pasos detallados de la SB-RACD.

Este módulo fue desarrollado para garantizar métodos consistentes y rigurosos de búsqueda de casos. El cumplimiento de los procedimientos de la SB-RACD garantizará que la búsqueda de casos se lleve a cabo de manera efectiva y adecuada para la HRP meta.

Las siguientes secciones de este módulo proporcionan información sobre los pasos que se siguen para preparar y llevar a cabo los procedimientos de la SB-RACD.

Recuadro 1. Procedimientos de la SB-RACD

1. Entrevistar y evaluar a los casos para determinar si califican para la SB-RACD.
2. Obtener información de los casos (de los últimos 60 días) sobre:
 - Sitios de trabajo
 - Recomendaciones de compañeros de trabajo
3. Evaluar previamente los sitios de trabajo y los contactos de la red de pares para determinar si califican.
4. Llevar a cabo investigaciones del lugar:
 - Viajes a sitios de trabajo calificados
 - Realizar evaluaciones parasitológicas con RDT
 - Entrevista breve de todos los trabajadores presentes que califican
 - Establecer una ubicación alternativa con los responsables del lugar (si el sitio de trabajo no es accesible)
5. Llevar a cabo el seguimiento de pares:
 - Reunirse con cada contacto de la red de pares en una ubicación conveniente acordada (con condiciones para garantizar la confidencialidad)
 - Realizar evaluaciones parasitológicas con RDT
 - Entrevista breve con contactos de pares
6. Recolectar especímenes.
7. Preparar las pruebas de sangre en papel filtro (DBS) si es necesario.
8. Brindar tratamiento a las personas que obtienen un resultado positivo durante las visitas/reuniones en el sitio de trabajo.

Componente 1: Planificación de la SB-RACD

La SB-RACD es importante en entornos de eliminación para detectar casos asintomáticos entre las poblaciones que se considera que tienen un mayor riesgo de infecciones por malaria. La SB-RACD requiere una planificación cuidadosa que incluye lo siguiente:

- Consideraciones éticas
- Una evaluación formativa
- Revisión de los fundamentos para la SB-RACD
- Adaptación de los objetivos
- Identificación de la población objetivo
- Definición del área geográfica
- Determinación de las necesidades de la dotación de personal
- Pruebas piloto y trabajo de campo previos a la implementación

Consideraciones éticas

La SB-RACD se puede implementar como parte de la vigilancia de rutina o llevarse a cabo como una actividad de investigación con instituciones colaboradoras. Cuando la SB-RACD se lleva a cabo como una actividad de investigación, se requiere la revisión ética y su aprobación antes de que comience la implementación.

Los requisitos para la revisión ética y la aprobación de la SB-RACD programática variarán según el contexto del país. Sin embargo, se requiere el consentimiento informado de todos los participantes elegibles antes de que se pueda llevar a cabo cualquier procedimiento de SB-RACD, ya sea como una actividad de investigación o programática. Se deben tomar medidas para garantizar la confidencialidad de todos los datos recopilados de los casos y contactos.

Realización de la evaluación formativa

Una evaluación formativa es un paso importante para planificar la SB-RACD y otras estrategias de vigilancia específicas en HRP. El [módulo 1](#) proporciona orientación detallada sobre cómo realizar una evaluación formativa para las HRP de malaria. Una evaluación formativa previa a la SB-RACD definirá lo siguiente:

- Lugares donde es probable que se reúnan las HRP identificadas
- Días y horarios de alta concurrencia a dichos lugares
- Factibilidad y aceptación de los enfoques de vigilancia basados en lugares y redes sociales de pares

El [Recuadro 2](#) resume la información clave obtenida de la fase de la evaluación formativa para planificar la SB-RACD.

Recuadro 2. Información clave recopilada de una evaluación formativa para utilizarla en la planificación de la SB-RACD

- Análisis de tendencias pasadas respecto de casos de malaria.
- Definiciones operativas de las HRP basadas en actividades y comportamientos que probablemente aumenten la exposición a los contagios de malaria.
- Presencia de una HRP lo suficientemente grande que no está cubierta por la detección reactiva de casos en el hogar para justificar la SB-RACD.
- Las HRP que posiblemente no sean detectadas por los sistemas de vigilancia existentes debido a los contagios asintomáticos o a la limitación de pruebas.
- Aceptabilidad de la SB-RACD, como disposición a participar, posibles obstáculos y cómo superarlos.
- Protectores que puedan facilitar o impedir el acceso a las HRP.
- Niveles mínimos de incentivos (si los hay) que se requieren para participar.
- Medidas para brindar confidencialidad, privacidad o protección legal adecuadas a los grupos vulnerables (por ejemplo, trabajadores inmigrantes ilegales, minorías étnicas) en caso de que realicen actividades ilegales, exista desconfianza o el comportamiento sea estigmatizado.
- Factibilidad y efectividad de los enfoques de vigilancia basados en lugares y redes de pares.
- Mapeo inicial de los lugares y estimaciones de los niveles de concurrencia para informar los requisitos logísticos y de la dotación de personal.
- Preferencias de ubicaciones, horarios y perfil del personal de la SB-RACD para realizar las pruebas.

Revisión de los fundamentos para la SB-RACD

Antes de implementar la SB-RACD, se debe definir un fundamento claro para el enfoque. Debe haber evidencia de que existe una población lo suficientemente grande

de alto riesgo que posiblemente no sea detectada en los enfoques de las vigilancias pasiva y activa existentes. El fundamento se puede establecer durante la evaluación formativa, que incluye métodos de observación directa, mapeo y enumeración de los sitios de trabajo forestal y de otros lugares donde se reúnen los trabajadores forestales, entrevistas de informantes clave con sus empleadores, guardabosques, líderes comunitarios, líderes de la salud y debates de grupos focales con los trabajadores forestales y los trabajadores de la salud.

El **Recuadro 3** ejemplifica un fundamento para la SB-RACD entre trabajadores forestales, basado en los resultados modelo de una evaluación formativa.

Recuadro 3. Ejemplo de fundamento para la SB-RACD entre trabajadores forestales

Hallazgos de la evaluación formativa:

- Ubicación de los sitios de trabajo forestales.
- Los empleadores estaban interesados en que los trabajadores fueran evaluados.
- Los trabajadores forestales expresaron interés en hacerse la prueba en sus lugares de trabajo.
- La mayoría de los sitios de trabajo forestal eran accesibles.
- Los trabajadores forestales tendían a trabajar y viajar en grupos y conocían a los compañeros de trabajo/viajeros por su nombre.
- Las personas estuvieron dispuestas a recomendar a otros para que se hicieran la prueba.
- La detección reactiva de casos en el hogar posiblemente no detectaba a los trabajadores forestales debido a su exhaustivo trabajo y viajes lejos de sus hogares.

La vigilancia pasiva no detectó los casos entre los trabajadores forestales porque:

- Muchos informaron que acudían a los establecimientos de salud pública solo cuando los síntomas se agravaban.
- Frecuentemente llevaban medicamentos antimaláricos a sus lugares de trabajo y se automedicaban cuando se sentían enfermos.
- Algunos empleadores de trabajos forestales informaron que enviaban a sus trabajadores a clínicas privadas, que no estaban involucradas en la notificación de casos.

Adaptación de los objetivos

Los objetivos que se mencionan a continuación son específicos para los trabajadores forestales, pero se pueden adaptar fácilmente para ajustarse a cualquier HRP que se sospeche o se sepa que es importante para el progreso de la transmisión local. Estas podrían ser HRP que puedan beneficiarse de estrategias de vigilancia y respuesta más específicas o alternativas (por ejemplo, alumnos que estudian al aire libre por la noche, viajeros transfronterizos, guardias de seguridad, pescadores).

Los objetivos siguientes deben ser revisados y adaptados para que se ajusten a los hallazgos de la evaluación formativa. Confirmar si los objetivos son realistas, enfocados y relevantes para los datos disponibles y las prioridades principales del programa de malaria.

Los objetivos de implementar la SB-RACD como parte rutinaria de la vigilancia de la malaria son:

1. Ampliar la detección de casos para incluir a otros trabajadores forestales que puedan haber tenido una exposición similar al caso índice.
2. Identificar los lugares de trabajo forestal donde se puede estar produciendo la transmisión y donde puede ser beneficioso mejorar el acceso a las pruebas periódicas y/o a las intervenciones de prevención.
3. Mejorar la capacidad nacional para llevar a cabo una vigilancia específica entre las HRP a fin de identificar y eliminar los reservorios restantes de malaria.

Identificación de la población objetivo

La SB-RACD es una forma de detección activa de casos dirigida a una HRP específica. Para ser incluidos en la SB-RACD, los casos índice y los contactos deben cumplir con criterios específicos para garantizar que pertenecen a la HRP (por ejemplo, trabajadores forestales) y que están expuestos al posible aumento del riesgo de malaria. Los criterios de ejemplo para los trabajadores forestales se enumeran a continuación y deben adaptarse a las necesidades de la situación local.

Criterios de elegibilidad de la SB-RACD

Las personas deben cumplir con todos los criterios descritos en el Recuadro 4 para ser incluidos en la SB-RACD, ya sea como caso o contacto.

Criterios de exclusión

- Para todas las personas:
 - » Participación previa como caso índice en los últimos 30 días (ya que en un corto período es poco probable que los compañeros de trabajo y los sitios de trabajo hayan cambiado significativamente).

- » No ser capaz de dar su consentimiento informado (por ejemplo, debido a la falta de sueño o por la influencia del alcohol o las drogas).
- Para los recomendados:
 - » Participación previa en cualquier investigación de SB-RACD en los últimos 30 días.

Notas sobre la elegibilidad

- Después de 30 días, un caso índice o contacto puede volver a incluirse en la SB-RACD, ya sea como caso o contacto.
- Se permite repetir la participación debido a la posibilidad de recaída de malaria.

La nacionalidad y la ciudadanía no deben ser los fundamentos para excluir a nadie porque la malaria puede afectar a los extranjeros que trabajan en el área y ellos también pueden estar involucrados en la transmisión.

Criterios de elegibilidad del sitio de trabajo (“lugar”)

El personal se acercará a los trabajadores forestales en sus sitios de trabajo en momentos específicos. La vigilancia por lugar solo se llevará a cabo en los sitios de trabajo que cumplan con los siguientes criterios:

- La SB-RACD no se ha realizado en el lugar en los últimos 30 días.
- El lugar es geográficamente accesible.
- Es seguro para el personal de vigilancia realizar pruebas en el lugar.
- El propietario/administrador del lugar debe dar permiso (en caso de corresponder).
- Se espera que haya al menos seis trabajadores en el momento de la investigación (ver el Recuadro 5 sobre la elección de una cantidad mínima esperada de trabajadores para la vigilancia basada en el lugar).

Definición del área geográfica

La elección del área para la SB-RACD se basa en los hallazgos del componente de mapeo de los lugares de la evaluación formativa (Módulo 1). En función del mapeo de lugares, definir las áreas en las que se implementará la SB-RACD. El mapeo de lugares genera la siguiente información clave para orientar la selección del área de SB-RACD:

- Identifica y verifica los lugares posibles donde los distintos subgrupos de alto riesgo se reúnen para diversas actividades.
- Enumera a las personas de alto riesgo presentes en el lugar durante las horas punta.
- Determina la accesibilidad y la seguridad de los lugares identificados.

- Establece la voluntad de las personas que habitan en lugares de alto riesgo para participar en las actividades de vigilancia de la malaria y recomendar a sus pares.
- Garantiza el permiso de los administradores del lugar para que se realicen las actividades de vigilancia en las instalaciones.

Sobre la base del ejemplo de la SB-RACD del trabajador forestal, las áreas geográficas incluidas se seleccionaron en función de estos factores:

- La vigilancia pasiva, la investigación de casos o el estudio de casos y controles (Módulo 2) sugirieron factores de riesgo relacionados con el trabajo forestal en el lugar.
- La evaluación formativa sugirió que hubo muchos trabajadores forestales presentes en la selva durante los horarios de picadura de mosquitos.
- La evaluación formativa sugirió que la vigilancia por lugar o por redes de pares es un método viable para hacer un seguimiento y evaluar a los compañeros de trabajadores forestales porque:
 - » La mayoría de los sitios de trabajo forestal en el área eran seguros y accesibles para realizar las pruebas.
 - » Los propietarios/administradores del lugar entrevistados indicaron estar dispuestos a respaldar las pruebas de malaria.
 - » Las entrevistas con los trabajadores forestales sugirieron que estaban dispuestos a hacerse la prueba y recomendar a sus compañeros de trabajo que la hicieran.

El enfoque de la SB-RACD debe probarse en pocos establecimientos de salud y, una vez que se haya abordado cualquier problema en la implementación podrá extenderse a otros. Los establecimientos de salud participantes identificarán los casos índice que activarán la SB-RACD. No existe un requisito de residencia para casos índice o contactos; los casos y los contactos deben incluirse independientemente de dónde vivan, siempre que cumplan con los criterios de elegibilidad.

Recuadro 4. Criterios de elegibilidad para la SB-RACD

Para todas las personas:

- Tener 15 años o más.
- Dar su consentimiento informado para participar.

Para los casos índice:

- Resultar positivos para malaria por microscopía, RDT u otro diagnóstico nacional estándar en un establecimiento de salud participante o por un trabajador de la salud comunitario.
- Haber trabajado en la selva o en la periferia de la selva en los últimos 60 días*.
- Haber estado en un sitio de trabajo forestal en algún momento entre la puesta y la salida del sol en los últimos 60 días (trabajando o durmiendo).

Para las recomendaciones de la red de pares:

- Conocer al caso índice por su nombre.
- Haber estado con el caso índice en un sitio de trabajo forestal o en la periferia de la selva en los últimos 60 días.
- Haber trabajado en el sitio y haber estado presente allí en algún momento entre la puesta y la salida del sol en los últimos 60 días**.

Para las recomendaciones de lugares:

- Haber estado presente en un sitio de trabajo forestal o en la periferia de la selva durante una investigación del lugar.
- Haber trabajado en el sitio en los últimos 60 días.
- Haber trabajado en el sitio y haber estado presente allí en algún momento entre la puesta y la salida del sol en los últimos 60 días.

*"Trabajo" se define de la siguiente manera: al individuo se le paga por estar en el lugar y/o producir o extraer materiales (por ejemplo, oro, madera de teca, frutas, verduras, animales) principalmente para la venta o uso personal.

**El propósito de la ventana de tiempo de 60 días es aumentar la probabilidad de que el contagio se deba realmente al trabajo forestal.

Recuadro 5. Elección de un número mínimo esperado de trabajadores para la vigilancia basada en el lugar

Las actividades de vigilancia basadas en lugares deben establecer un número mínimo de participantes esperados para que el lugar califique por razones logísticas, a fin de evitar desperdiciar tiempo y recursos valiosos del personal en lugares donde hay pocos trabajadores. Considerar la posibilidad de establecer un mínimo esperado de seis trabajadores.

Sin embargo, no existe una regla fija y, en algunos entornos, puede ser adecuada una cifra menor o mayor. Elegir un mínimo que tenga sentido para su contexto revisando los resultados de la enumeración y otra información que tenga sobre el número esperado de trabajadores recopilado durante la evaluación formativa.

Estar atento de no fijar un límite demasiado alto. Un límite alto podría excluir a subgrupos que pueden ser relevantes para la transmisión, por ejemplo, los grupos de trabajo familiar o los trabajadores informales.

Determinación de la estructura y de los roles de la dotación de personal

Paso 1. Determinar las necesidades de la dotación de personal

Los requisitos de la dotación de personal dependerán de las siguientes variables clave:

- Número de casos esperados a lo largo del tiempo
- Número de contactos en el sitio de trabajo y de pares que necesitarán seguimiento

Los hallazgos de la evaluación formativa pueden ayudar a determinar los requisitos de la dotación de personal al estimar el tiempo necesario para:

- Viajar ida y vuelta a cada sitio de trabajo.
- Viajar ida y vuelta a los lugares de encuentro con los contactos de pares en la comunidad.
- Llevar a cabo las pruebas y la encuesta breve (generalmente de 30 a 60 minutos).
- Evaluar previamente al propietario del sitio de trabajo y al contacto de pares (generalmente unos 20 minutos, si se los puede contactar por teléfono).

El tamaño de los equipos de campo para realizar las investigaciones en los lugares debe planificarse en función de la cantidad de trabajadores que se espera que estén presentes en el sitio de trabajo, teniendo en cuenta el tiempo necesario para completar los procedimientos (pruebas y entrevistas) por persona. Estos tiempos deben estimarse durante la prueba piloto. El [Recuadro 6](#) proporciona un ejemplo de estimación del tamaño del equipo de campo.

Recuadro 6. Ejemplo para estimar el tamaño del equipo de campo

En una prueba piloto de la SB-RACD en Indonesia, un solo equipo de campo de tres personas pudo hacer un seguimiento de tres a cinco contactos de pares por día. El mismo equipo pudo visitar solo un sitio de trabajo por día, dado que la mayoría se ubicaban de 2 a 6 horas de la clínica donde se encontraba el personal. Luego de considerar el tiempo de viaje de ida y vuelta a los sitios de trabajo, un equipo de 3 personas pudo evaluar y entrevistar a diez trabajadores por día, como máximo.

Los equipos de campo básicos que llevan a cabo las investigaciones de lugares y de pares deben constar de:

1. Un equipo de investigación de lugares compuesto por un coordinador local, un entrevistador, un enfermero/técnico de laboratorio y un entomólogo (si está disponible).
2. Un equipo de investigación de pares compuesto por un entrevistador y un enfermero/técnico de laboratorio.

Paso 2. Identificar los roles y las responsabilidades del personal

La SB-RACD tendrá éxito solo si cada miembro del equipo entiende y sigue los procedimientos correctos, descritos a continuación y en el [Recuadro 7](#).

Coordinación y supervisión

Se debe designar un líder de equipo de la SB-RACD. El líder del equipo tendrá la responsabilidad general de la estrategia de la SB-RACD, la supervisión de los procedimientos de los casos (en los establecimientos de salud) y las investigaciones de las SB-RACD (en el campo).

Se deben designar coordinadores locales adicionales para cada área/distrito/región donde se implemente la SB-RACD para administrar y supervisar los equipos de campo locales. Los responsables de vigilancia pueden ser buenos candidatos para los roles de coordinación.

Procedimientos de casos

El personal de los establecimientos de salud, como los enfermeros y/o técnicos de laboratorio, puede llevar a cabo los procedimientos de casos de la SB-RACD, que incluyen:

- Identificación de casos recién diagnosticados.
- Evaluación de la elegibilidad de los casos para la SB-RACD.
- Identificación de los sitios de trabajo y de las recomendaciones de compañeros de trabajo.

Evaluación previa

La evaluación previa requiere comunicación telefónica con los responsables de los lugares y con los recomendados por pares para determinar si se avanza con las visitas a los sitios, las pruebas y las entrevistas breves. Estas llamadas telefónicas pueden ser realizadas por el personal existente, como los enfermeros o los responsables de vigilancia. Sin embargo, si existen muchos casos, sitios de trabajo o contactos, la evaluación previa puede asignarse a un coordinador local o a otro miembro designado del personal.

Realización de investigaciones de la SB-RACD

Se requerirán personas adicionales para formar parte del personal de los equipos de campo que viajan a los sitios de trabajo y a otros lugares de encuentro con los recomendados por pares y para llevar a cabo las pruebas y las entrevistas breves. Los equipos deben incluir al menos una persona calificada y autorizada para realizar las pruebas de malaria. En algunos entornos, los trabajadores comunitarios de la salud (CHW) existentes pueden ser buenos candidatos para formar parte de los equipos de campo.

Combinación de roles del personal

En entornos con pocos casos o con casos poco frecuentes y sitios de trabajo pequeños, se pueden combinar determinados roles. Por ejemplo, los roles del Entrevistador y del enfermero/técnico de laboratorio pueden combinarse y llevarse a cabo por un CHW, un enfermero o un responsable de vigilancia. El [Recuadro 5](#) proporciona descripciones detalladas de las tareas y de los roles específicos del personal de campo de la SB-RACD.

Paso 3. Garantizar la conducta ética y profesional del personal de campo

El personal de vigilancia debe adherirse a los principios y estándares éticos al realizar la SB-RACD. Lo más importante es que deben respetar y proteger la privacidad, confidencialidad y autonomía de los casos y de los contactos. Además, el personal debe comportarse de manera profesional al interactuar con los casos y los contactos, sus colegas y el público en general.

Recuadro 7: Roles y responsabilidades del personal de la SB-RACD

Coordinador de la SB-RACD.

- Capacitar y realizar capacitaciones de actualización para los equipos de campo.
- Gestionar y respaldar a los coordinadores locales.
- Realizar una supervisión y respaldo en el lugar para garantizar el estricto cumplimiento de los protocolos.
- Monitorear y revisar el progreso de la implementación de la SB-RACD.
- Gestionar los datos y garantizar su calidad.
- Preparar informes de avance mensuales.
- Organizar la facturación para los equipos y suministros.
- Cooperar y comunicarse con los socios locales y otras partes interesadas.
- Respalda la contratación de equipos de campo.
- Respalda la presentación de las aprobaciones éticas locales y sus prórrogas.
- Tener en cuenta que el rol de coordinador de la SB-RACD puede ser ocupado por un funcionario de salud del distrito o por un responsable de seguimiento y evaluación.

Coordinadores locales

- Garantizar la preparación adecuada del sitio, incluyendo la adquisición de suministros y la capacitación sobre los procedimientos del estudio.
- Supervisar al personal de campo local.
- Gestionar todas las operaciones diarias y la recopilación de datos en el área local (por ejemplo, distrito).
- Seleccionar casos, organizar visitas de SB-RACD y recopilación de datos (entrevistas y recolección de muestras).
- Garantizar la calidad de los procedimientos de la SB-RACD, incluidos los procedimientos de casos y las investigaciones de campo.
- Asegurar la documentación correspondiente para todas las actividades de la SB-RACD, utilizando las tabletas, las hojas de cálculo y/o los formularios.
- Revisar, tabular y conciliar los formularios de recopilación de datos y los registros utilizados en el campo.
- Gestionar archivos de datos y documentar cualquier error en los datos.
- Llevar un inventario de suministros, materiales, recibos, incentivos y equipos.
- Informar cualquier desviación de los procedimientos operativos estándar y cualquier problema en el campo al coordinador de

la SB-RACD dentro de las 48 horas de la ocurrencia.

- Preparar informes de progreso para el área local (compartido con el coordinador de la SB-RACD para el seguimiento general del proyecto).
- Estar en contacto con el coordinador de manera regular por la implementación de la SB-RACD.

Entrevistadores

- Evaluar casos para determinar su elegibilidad.
- Entrevistar casos en el establecimiento de salud (para obtener información sobre los sitios de trabajo y recomendaciones de pares).
- Realizar una evaluación previa de los sitios de trabajo y de las recomendaciones de pares para confirmar su elegibilidad.
- Entrevistar a los contactos en el campo.
- Gestionar el consentimiento informado (si corresponde).
- Documentar datos, incluyendo las entrevistas de casos y contactos en tabletas o formularios en papel, y completar los formularios de seguimiento.
- Ingresar las identificaciones de casos y contactos en los formularios de recopilación de datos y concordar con las etiquetas de identificación en las RDT de malaria y en las muestras de sangre.
- Cumplir con las pautas para mantener la integridad, seguridad, protección y confidencialidad de los datos.
- Implementar los procedimientos de seguridad locales e informar inmediatamente cualquier incidente de campo al coordinador local.
- Tener en cuenta que los Entrevistadores deben ser designados a los establecimientos de salud (para los procedimientos de casos) y al trabajo de campo (para entrevistar a los contactos).

Enfermero/técnicos de laboratorio

- Tomar muestras de sangre de casos y contactos.
- Preparar láminas y DBS para análisis.
- Documentar los datos de laboratorio y clínicos en los formularios correspondientes.
- Gestionar el almacenamiento y el envío de muestras.
- Realizar un inventario diario de todos los suministros de laboratorio y garantizar su reposición oportuna.
- Realizar RDT en sitios/a contactos con síntomas de malaria.
- Administrar el tratamiento de los casos positivos según las pautas nacionales.

Preparación de materiales y suministros

Todos los materiales y suministros necesarios para las investigaciones de SB-RACD deben adquirirse con tiempo. Las instalaciones de almacenamiento adecuadas deben identificarse en el campo para permitir una reposición rápida. El [Apéndice 2](#) proporciona una lista de verificación de los suministros necesarios para la SB-RACD.

Realización de trabajo de campo preliminar

Paso 1. Completar los mecanismos de derivación

El equipo de SB-RACD debe reunirse con el personal clave de los establecimientos de salud participantes. Asimismo, debe asegurarse de que el personal del establecimiento de salud conozca la estrategia y los plazos de la SB-RACD. El equipo también debe revisar el proceso de identificación de los casos índice y de derivación de los participantes para la vigilancia de la SB-RACD.

Paso 2. Realizar una prueba piloto

Los procedimientos de la SB-RACD y los formularios de la recopilación de datos deben someterse a una prueba piloto realizada en 6-10 personas que sean miembros de la población objetivo. La prueba piloto debe ser lo más realista y completa posible (es decir, llevada a cabo con casos y contactos reales en un lugar real). Se deben completar todos los formularios y procedimientos de la recopilación de datos y realizarse los ajustes en función de los hallazgos de la prueba piloto. Otras consideraciones logísticas y operativas deben modificarse según la prueba piloto (por ejemplo, el tiempo estimado para completar todos los procedimientos con un contacto).

Paso 3. Involucrarse con la comunidad meta

Garantizar una buena relación con la población objetivo y con la comunidad en general puede mejorar la participación de los casos y contactos. Los siguientes son algunos pasos que pueden resultar útiles:

Durante la evaluación formativa:

- Informar a los líderes de la comunidad sobre los planes para la SB-RACD y buscar su consejo.
- Incluir informantes clave tanto de la población objetivo como de la comunidad en general.
- Celebrar una reunión comunitaria para debatir las estrategias de vigilancia propuestas y obtener enfoques para mejorar y garantizar la participación comunitaria.

Durante la implementación de la SB-RACD:

- Mensualmente, contactar a 2 o 3 de los informantes clave que fueron entrevistados durante la evaluación formativa para tener una idea de cómo la comunidad percibe los esfuerzos de detección y seguimiento y para saber si hay algún problema que deba abordarse.

- Antes y después de cada investigación de SB-RACD, contactar a los responsables del lugar para hablar sobre la investigación. Una estrecha coordinación garantizará que cualquier problema se identifique y se aborde con rapidez.
- Si se realizan reuniones periódicas de líderes comunitarios, miembros de la comunidad o miembros de la población objetivo (por ejemplo, un grupo de trabajadores forestales), considerar la posibilidad de hacer una presentación para dichas reuniones, tal vez celebradas de 1 a 6 meses (dependiendo de la frecuencia con la que se producen las investigaciones de la SB-RACD), para describir los objetivos, avances y desafíos, y para recibir comentarios.

Paso 4. Involucrar guías de pares

En algunos entornos, puede ser útil involucrar directamente a la comunidad en la vigilancia de la malaria a través del reclutamiento de guías de pares (ver el Recuadro 8 para conocer un ejemplo de su uso).¹ Estos son miembros identificados de la HRP que pueden participar en actividades de vigilancia y ayudar a garantizar que los enfoques de la detección reactiva de casos se encuentren dirigidos a las personas y a las ubicaciones correctas, así como a mejorar la aceptabilidad de la comunidad. El enfoque del guía de pares se ha utilizado con gran éxito en la vigilancia del VIH.²

Recuadro 8. Ejemplo de empleo de guías de pares

Se emplearon guías de pares que participaron en actividades relacionadas con los bosques para buscar activamente HRP en áreas boscosas, campos de arroz y otros sitios fuera de los pueblos a fin de realizar pruebas y tratamientos focales en la provincia de Champasak, Lao del Sur. Esta estrategia se dirigió tanto a los reservorios de parásitos sintomáticos como a los asintomáticos, con el objetivo de acelerar el progreso hacia la meta nacional de eliminación para 2030.

- 1 Lover et al. Protocolo de estudio para una prueba de diseño de parcela dividida aleatorizada por grupo para evaluar la efectividad de la detección activa de casos de malaria entre las poblaciones de alto riesgo en la República Democrática Popular Lao del Sur. *Gates Open Research*, 17 de diciembre de 2019;3:1730.
- 2 AIDS United, *Best Practices for Integrating Peer Navigators into HIV Models of Care* (Mejores prácticas para integrar a los guías de pares en los modelos de atención del VIH). Washington, DC. 2015

Componente 2: Implementación de la SB-RACD

La implementación de la SB-RACD implica garantizar que todas las personas sospechosas de malaria reciban un diagnóstico parasitológico según las pautas nacionales. Una persona que obtiene un resultado positivo en la prueba se define como caso índice. Las definiciones de casos de malaria recomendadas por la OMS se proporcionan en el Recuadro 9 a continuación. También se pueden considerar las definiciones de vigilancia local.

Recuadro 9. Definiciones de casos para áreas de eliminación activa

Caso sospechoso de malaria

Enfermedad que un trabajador de la salud considera que se debe a la malaria, generalmente ante la presencia de fiebre con o sin otros síntomas.

Un caso sospechoso de malaria no se puede considerar un caso de malaria hasta la confirmación parasitológica. Se deben establecer criterios para definir a qué pacientes de los que asisten a los establecimientos de salud (ya sean públicos o privados) se les debe realizar una prueba parasitológica. Los criterios comunes incluyen:

- todos los pacientes febriles de focos de malaria, especialmente durante la temporada de transmisión;
- personas con antecedentes de malaria en los últimos 3 años y cualquier aumento de la temperatura corporal;
- personas que tienen fiebre dentro del año de haber visitado un área endémica de malaria (nacional o extranjera) – esto a veces se extiende a 3 años para áreas con riesgo de *Plasmodium vivax*;
- pacientes con fiebre, malestar general y escalofríos;
- personas con anemia de causa desconocida;
- pacientes con hepatomegalia o esplenomegalia (o ambas);
- receptores de donaciones de sangre que presenten fiebre durante los 3 meses posteriores a la transfusión.

Caso de malaria sin complicaciones

Caso confirmado de malaria: Caso confirmado de malaria - Caso (o infección) de malaria en el que se detectó el parásito mediante una prueba de diagnóstico, es decir, la microscopía, una prueba de diagnóstico rápido o una prueba de diagnóstico molecular.

Todas las personas con parasitemia (incluida únicamente la gametocitemia), independientemente de la presencia o ausencia de síntomas clínicos.

- Es posible que algunos pacientes que obtienen un resultado negativo por microscopía o RDT tengan niveles muy bajos de parasitemia que solo son detectables por técnicas más sensibles, como la prueba de reacción en cadena de la polimerasa (PCR). Podría ser necesario repetir la microscopía o la RDT si no se identifica otra fuente de fiebre y los síntomas continúan.
- Por lo general, se considera que niveles tan bajos de parasitemia no son clínicamente significativos en la mayoría de los entornos, y las pruebas de diagnóstico con microscopía o RDT deberían permitir un seguimiento adecuado de las tendencias de la malaria.

Fuente: WHO, Malaria Surveillance, Monitoring and Evaluation: A Reference Manual (Manual de referencia para la vigilancia, el seguimiento y la evaluación de la malaria de la OMS)

Realizar una evaluación de elegibilidad

El personal designado del establecimiento de salud debe evaluar el caso para determinar si se cumplen los criterios para activar el procedimiento de la SB-RACD.

Paso 1. Reunir los formularios de recopilación de datos

- Formulario de evaluación de elegibilidad de casos (Apéndice 3)
- Guía de la entrevista para la identificación de lugares y contactos (Apéndice 4)
- Formulario de evaluación previa de los lugares (Apéndice 5)
- Formulario de evaluación previa de las recomendaciones de pares (Apéndice 6)
- Formulario de seguimiento del sitio de trabajo (VB-1) (Apéndice 7)
- Formulario de contacto de la red de pares (PR-1) (Apéndice 8)

Paso 2. Seguir los procedimientos para la evaluación de elegibilidad

1. Asignar una identificación única al caso índice y registrar dicha identificación en el formulario de evaluación de elegibilidad de casos (ver el [Apéndice 9](#) para obtener orientación sobre cómo generar identificaciones únicas).
2. Registrar el nombre completo y lugar de residencia del caso.
3. Revisar los registros del paciente para verificar si existe un diagnóstico positivo de malaria.
4. Administrar las preguntas de evaluación ([Apéndice 3](#)). Las preguntas deben adaptarse para cumplir con los criterios de elegibilidad específicos definidos para la SB-RACD.
5. Si el caso cumple con los criterios de elegibilidad, administrar el consentimiento informado y registrar la identificación del caso en los formularios de consentimiento.
6. Si el caso no proporciona su consentimiento, no se llevará a cabo la SB-RACD. Agradecerle por su tiempo.

Paso 2. Llevar a cabo procedimientos para recopilar información sobre los lugares

1. Usar el formulario del cuestionario en el [Apéndice 7](#) y entrevistar al caso en todos los sitios de trabajo en los que ha estado en los últimos 60 días.
 - Completar un formulario de seguimiento por sitio de trabajo (formulario VB-1) y enumerar los sitios de trabajo consecutivamente (por ejemplo, 1, 2, 3, etc.). Posteriormente, se asignará una identificación única si califica para la SB-RACD.
 - Calcular la puntuación de riesgo de cada sitio. La puntuación de riesgo se utiliza para priorizar los sitios de trabajo, de modo que los sitios de mayor riesgo se consideren primero y los sitios de menor riesgo sean los últimos. La puntuación de riesgo debe calcularse sumando los “puntos” de riesgo listados junto a respuestas específicas tal como se muestra en la [Figura 2](#).
2. Determinar si el sitio de trabajo califica para la vigilancia del lugar según los puntos del formulario. Si el sitio de trabajo califica, registrar la información que aparece a continuación ([Recuadro 10](#)) en el formulario VB-1.

Recopilar información sobre los lugares

Paso 1. Reunir los formularios de recopilación de datos

- Cuestionario sobre lugares y contactos ([Apéndice 4](#))
- Formulario de seguimiento del sitio de trabajo (VB-1) ([Apéndice 7](#))

Figura 2. Cómo calcular las puntuaciones de riesgo de los lugares

Pregunta	Respuesta	Puntuación de riesgo
¿Lo picaron o molestaron los mosquitos en [lugar]?	Sí (2 puntos) No (0 puntos)	2
¿Vio algún mono/macaco alrededor de [lugar]?	Sí, mostrar imágenes y especificar (1 punto) No (0 puntos)	1
¿Qué hizo para protegerse de los mosquitos mientras trabajaba en [lugar]?	<ul style="list-style-type: none"> • Quimioprofilaxis/Medicamento • Mosquitero para cama • Mosquitero para hamaca • Repelente de mosquitos o insecticida en espiral 	0 puntos si la respuesta es 1 – 4
	<ul style="list-style-type: none"> • Usar ropa que proteja bien • Fuego • Otros, especificar 	1 punto si la respuesta es 5-7
Puntuación de riesgo total		4

Recuadro 10. Información a registrar en el formulario de seguimiento por sitio de trabajo (VB-1)

- Puntuación de riesgo: La puntuación de riesgo total alcanzada para el sitio de trabajo.
- Ubicación/dirección del sitio de trabajo
- Tipo de lugar
- Nombre y teléfono del responsable del lugar
- Número esperado de compañeros de trabajo
- Formulario del pueblo de residencia, nombre e identificación única del caso índice

Recopilar información sobre las recomendaciones de compañeros de trabajo

Paso 1. Reunir los formularios de recopilación de datos

- Cuestionario sobre lugares y contactos (Apéndice 4)
- Formulario de seguimiento de contactos de la red de pares (PR-1) (Apéndice 8)

Paso 2. Llevar a cabo el procedimiento para recopilar la información sobre los contactos

1. Si se mencionan recomendaciones de compañeros de trabajo, registrar sus nombres e información de contacto en el formulario PR-1.
- Registrar el nombre y el pueblo de residencia de cada compañero de trabajo referido en el formulario.
- Registrar tantas formas de contactar al referido como sea posible, por ejemplo, números de teléfono, direcciones principales u otras.
2. Registrar el pueblo de residencia, nombre e identificación única del caso índice en los formularios VB-1 y PR-1.
3. Calcular y registrar la fecha límite para completar la SB-RACD en los formularios VB-1 y PR-1. El plazo es de siete días desde el diagnóstico del caso índice. Pasados los siete días, no se deben realizar más pruebas ni entrevistas a los contactos.

Evaluar previamente los sitios de trabajo y los contactos de la red de pares

El personal de la SB-RACD debe contactar y evaluar previamente todos los sitios de trabajo y a cada referido individualmente para determinar si se debe continuar con las pruebas y las entrevistas. Cuando un sitio de

trabajo o referido pasa la evaluación previa, programar la hora, el lugar y otros detalles de una visita para realizar las pruebas y una entrevista breve. El [Recuadro 11](#) describe una estrategia para maximizar la cobertura.

Recuadro 11. Maximizar la cobertura a través de lugares y redes de pares

Los equipos de campo de la SB-RACD deben realizar un seguimiento de todos los sitios de trabajo y de todos los recomendados por pares/compañeros de trabajo individualmente mencionados por el caso para lograr la mayor cobertura posible de los contactos potencialmente expuestos.

Todos los trabajadores que trabajan/trabajaron en cualquiera de los sitios de trabajo mencionados por el caso índice en los últimos 60 días y que estuvieron allí en cualquier momento entre la puesta y la salida del sol deben ser objeto de seguimiento.

Paso 1. Evaluar previamente los lugares

Evaluar previamente todos los sitios de trabajo en el orden resultante de la puntuación de riesgo, comenzando con aquellos con la puntuación de riesgo más alta. Utilizar los formularios de datos siguientes para realizar la evaluación previa:

- Formulario de seguimiento del contacto del lugar (VB-2) (Apéndice 10)
- Formulario de evaluación previa de los lugares (Apéndice 5)

Procedimiento para la evaluación previa del lugar:

1. El coordinador local debe comunicarse con el responsable del lugar (propietario, administrador) para:
 - Describir el propósito del enfoque de vigilancia activa de la SB-RACD.
 - Explicar que la participación es voluntaria y confidencial.
 - Explicar que la SB-RACD incluirá una entrevista breve, pruebas gratuitas de malaria y tratamiento en el supuesto que el contacto obtenga un resultado positivo de la prueba.
 - Enfatizar que incluso si el contacto no se siente enfermo en el momento, las pruebas son importantes porque dicho contacto trabajó en el mismo sitio que el caso índice.
2. Completar el formulario de evaluación previa de los lugares (Apéndice 5) y averiguar el número total de trabajadores que se espera en el sitio durante los próximos siete días, incluido el personal de apoyo.

3. Verificar otros criterios de evaluación previa (Recuadro 12).

Recuadro 12. Criterios de evaluación previa de los lugares

Programar y realizar una investigación del lugar solo cuando un sitio de trabajo cumpla con todos estos criterios:

- La investigación del lugar no se realizó en el sitio en los últimos 30 días.
- Se espera que estén presentes al menos 6 trabajadores, incluido el personal de apoyo.
- El sitio es seguro y accesible (o se puede establecer una ubicación alternativa).*
- Un responsable del lugar (propietario, administrador) otorga el permiso (si corresponde).
- La visita se puede realizar dentro del plazo establecido (7 días desde el diagnóstico del caso índice).

*Si el sitio de trabajo no es seguro o accesible para visitas, pero cumple con todos los demás criterios, analizar el hecho de realizar la investigación en una ubicación alternativa, por ejemplo, la oficina del empleador en la ciudad o una planta de procesamiento, donde es probable que se presenten la mayoría de los trabajadores. Si se realiza la vigilancia en una ubicación alternativa, asegurarse de incluir solo a los trabajadores del sitio de trabajo meta.

4. Registrar en el formulario VB-1 si el sitio calificó en la evaluación previa. De lo contrario, registrar todos los códigos de los motivos por los que no califica en el formulario que corresponda.
5. Registrar en el formulario VB-1 la fecha y la ubicación de la visita programada.

En el Apéndice 11 se incluye un texto modelo para contactar a los responsables de los lugares y realizar las evaluaciones previas.

Paso 2. Evaluar previamente a los pares

Evaluar previamente a todos los compañeros de trabajo recomendados por los casos índice utilizando los siguientes formularios de recopilación de datos:

- Formulario de evaluación previa de las recomendaciones de pares
- Formulario de seguimiento de contactos de la red de pares (PR-1)

Procedimientos para la evaluación previa de pares:

1. Verificar si el contacto ya participó en alguna investigación de SB-RACD en los últimos 30 días revisando los nombres de los participantes anteriores en los formularios PR-1 y VB-2 ya utilizados. Si alguien con el mismo nombre y del

mismo pueblo aparece en los formularios en los últimos 30 días, suspender la evaluación previa.

2. Llamar al contacto por teléfono para realizar una evaluación previa y, si califica, programar una reunión.
3. Si no se puede ubicar al contacto por teléfono, solicitar ayuda al responsable del lugar, al enfermero o al líder de la comunidad para lograr comunicarse con dicho contacto. Una vez que lo haya contactado, describir el propósito de la prueba y de la entrevista breve.

Completar el formulario de evaluación previa de las recomendaciones de pares (Apéndice 6) para determinar si el contacto cumple con los criterios de evaluación previa (ver el Recuadro 13 para obtener un listado de los criterios). Explicar que la participación es voluntaria, confidencial e incluye una entrevista breve y pruebas gratuitas de malaria, con tratamiento si el resultado del contacto es positivo. Enfatizar que incluso si el contacto no se siente enfermo en el momento, las pruebas son importantes porque dicho contacto trabajó en el mismo sitio que el caso índice.

4. Si el contacto pasa la evaluación previa, programar una hora y un lugar para reunirse que sea conveniente para el contacto y donde se pueda garantizar la confidencialidad (por ejemplo, la casa del contacto, un establecimiento de salud, un espacio privado en una cafetería).
5. Enfatizar que se harán preguntas adicionales al comienzo de la reunión para confirmar que el personal de vigilancia pueda proporcionar pruebas gratuitas.
6. Registrar en el formulario PR-1 si el contacto calificó en la evaluación previa. De lo contrario, registrar todos los códigos de los motivos por los que no califica en el formulario que corresponda.
7. Registrar en el formulario PR-1 la fecha y la ubicación de la visita programada.

Recuadro 13. Criterios de evaluación previa de pares

Programar una reunión solo cuando el referido cumpla con todos estos criterios:

- Tener 15 años o más
- Conocer al caso índice por su nombre.
- Haber trabajado con el caso índice en la selva o en la periferia de la selva en los últimos 60 días.
- Estar dispuesto a reunirse para una entrevista breve, pruebas y tratamiento gratuitos contra la malaria.
- Poder reunirse dentro del plazo establecido (siete días desde el diagnóstico del caso índice).

Paso 3. Utilizar incentivos para mejorar la participación

En algunos entornos donde los casos o los contactos dudan de participar en la SB-RACD, se pueden proporcionar incentivos para su fomento. El [Recuadro 14](#) proporciona información sobre el uso de incentivos.

Recuadro 14. Uso de incentivos para mejorar la participación - Consideraciones clave

Motivos por los que las personas pueden dudar de participar en la SB-RACD:

- Miedo a la toma de muestra de sangre
- Creencia de que una persona que se siente saludable no necesita realizarse pruebas
- Sospechas de cómo se utilizará la muestra de sangre (por ejemplo, que la prueba es en realidad para confirmar el uso ilegal de drogas o el VIH)

Los incentivos pueden ayudar a superar tales barreras. Pueden ser obsequios no monetarios —regalos simbólicos como un artículo para la prevención de la malaria o artículos valorados por la población objetivo (por ejemplo, una pequeña linterna para los trabajadores forestales).

Los incentivos deben ser lo suficientemente interesantes para motivar la participación sin ser tan atractivos que conduzcan a la manipulación (es decir, recomendar amigos que no trabajaron en el mismo sitio de trabajo en el período de tiempo estipulado).

Utilizar la evaluación formativa para identificar barreras posibles y los tipos de incentivos que pueden ser necesarios.

Cuando se utilicen incentivos, considerar el hecho de agregar preguntas de “conocimiento interno” a la evaluación previa. Estas son preguntas muy específicas del entorno y el tipo de trabajo que se utilizan para determinar si la persona realmente pertenece a la población objetivo para evitar la manipulación.

Los entrevistadores nunca deben revelar a los contactos que están siendo evaluados para determinar su elegibilidad ni revelar los criterios específicos.

Recuadro 15. Resumen de los procedimientos de la SB-RACD

Procedimiento del caso	Herramientas necesarias de recopilación de datos
Evaluar casos para determinar su elegibilidad.	<ul style="list-style-type: none"> • Formulario de evaluación de elegibilidad de casos
Recopilar información sobre los lugares y los contactos de pares	<ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario para identificar los lugares y contactos • Formulario del sitio de trabajo (VB1) • Formulario de seguimiento de contactos de la red de pares (PR-1)
Evaluar previamente los sitios de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • Formulario de evaluación previa de los lugares • Formulario de seguimiento del contacto del lugar (VB-2)
Evaluar previamente los contactos de pares	<ul style="list-style-type: none"> • Formulario de evaluación previa de pares • Formulario de seguimiento de contactos de la red de pares (PR-1)

Componente 3: Seguimiento de lugares y contactos

Investigaciones del lugar

Se puede realizar una investigación del lugar en un sitio de trabajo elegible tan pronto como dicho sitio pase la evaluación previa. Si varios sitios pasan la evaluación previa, visitar primero los sitios de trabajo de mayor riesgo, según la puntuación de riesgo asignada al lugar durante la entrevista con el caso. El equipo debe completar las pruebas y entrevistas en todos los sitios de trabajo (o ubicaciones alternativas acordadas con los responsables del lugar) dentro de los siete días posteriores a la fecha del diagnóstico del caso índice. Los pasos para llevar a cabo las investigaciones del lugar son los siguientes:

Paso 1. Prepararse para la visita al lugar

El coordinador local primero debe completar la parte superior del formulario de seguimiento del contacto del lugar (VB-2) con la información del sitio y del caso índice. El segundo paso es hacer los arreglos para que el personal de campo (el entrevistador y el enfermero/técnico de laboratorio) viaje al sitio y asegurarse de que los responsables del lugar estén al tanto de la visita.

Paso 2. Realizar procedimientos del lugar

1. Presentación: Al llegar al sitio, el coordinador local debe anunciar su llegada al responsable del lugar.
2. Preparación del sitio: El equipo debe comunicarse con los responsables del lugar para identificar y establecer un área confidencial donde se pueda entrevistar a los contactos y se puedan tomar muestras de sangre con el nivel de privacidad necesario.
3. Invitar a los participantes: El coordinador local debe trabajar con los responsables del lugar para identificar a todas las personas presentes en el sitio a fin de invitarlos a participar. El objetivo es lograr la cobertura del 100 % de las personas presentes durante la visita. Una vez que un trabajador acepta participar, el coordinador local debe acompañar al participante al área de la entrevista.

Paso 3. Completar los procedimientos con cada trabajador del lugar

1. Evaluación de elegibilidad: El coordinador local luego debe evaluar la elegibilidad del participante, utilizando la primera sección del formulario de entrevista breve para contactos ([Apéndice 7](#)).

2. Confirmación de elegibilidad: Confirmar si el participante ya formó parte de la SB-RACD en los últimos 30 días. Si es así, no realizar las pruebas ni las entrevistas nuevamente.

Tenga en cuenta que, independientemente del estado de elegibilidad, es necesario agregar la información del participante al formulario de inscripción VB-2 y marcar con un círculo el código correspondiente (si no es elegible).

1. Entrevistar al participante: Si el participante califica, administrar las secciones restantes de la entrevista breve. Ver el [Apéndice 13](#) para obtener una guía sobre la realización de entrevistas breves a los participantes.
2. Realizar la prueba: El entrevistador acompaña al participante al área de pruebas.
 - El enfermero/técnico de laboratorio organiza la lámina de microscopía y las DBS con los formularios y códigos de identificación adecuados.
 - El enfermero/técnico de laboratorio extrae sangre (punción digital) y prepara la lámina y las muestras de DBS (si corresponde).
3. Proporcionar tratamiento (si es necesario): Si el participante tiene síntomas de malaria, el enfermero/técnico de laboratorio realiza una RDT y brinda tratamiento si el resultado es positivo.
4. Proporcionar incentivos/material informativo: El coordinador local entrega al participante materiales informativos sobre la malaria, un incentivo (si corresponde), registra la firma del participante en el libro de registros y agradece al participante por su tiempo.

Paso 4. Repetir visitas si es necesario

Si existen demasiados trabajadores en el sitio para incluirlos durante una visita, el equipo debe considerar realizar visitas adicionales a fin de incluir a tantos trabajadores como sea posible dentro de la ventana de tiempo de siete días.

Investigaciones de pares

El equipo de campo debe reunirse con los pares referidos que pasan la evaluación previa dentro de los siete días de la fecha del diagnóstico del caso índice para completar las pruebas y la entrevista breve. Se deben seguir los pasos a continuación:

Paso 1. Viajar al lugar de la reunión

1. El entrevistador y el enfermero/técnico de Laboratorio deben viajar al punto de encuentro acordado. Por seguridad, es importante que al menos dos miembros del equipo estén presentes.
2. El equipo debe llegar de 15 a 30 minutos antes para preparar el lugar y garantizar las condiciones de confidencialidad.

Paso 2. Confirmar elegibilidad

1. Una vez que llega el contacto, el entrevistador debe evaluar su elegibilidad utilizando la primera sección del cuestionario de entrevista breve (Apéndice 7), incluso si el contacto ya pasó la evaluación previa por teléfono.
2. Confirmar que el participante no haya formado parte de la SB-RACD en los últimos 30 días (Ver Recuadro 16). Si el participante no califica, agradecerle por su tiempo y finalizar la visita.

Paso 3. Realizar la entrevista y la toma de muestras de sangre

1. Si el participante califica, el entrevistador realiza la entrevista breve. Para obtener orientación sobre las mejores prácticas para las entrevistas, ver el Apéndice 13.
2. El enfermero/técnico de laboratorio organiza la lámina de microscopía y las DBS (si corresponde) con los formularios adecuados.
3. El enfermero/técnico de laboratorio extrae sangre (punción digital) y prepara la lámina y las muestras de DBS (si corresponde).

Paso 4. Finalizar

1. El entrevistador debe proporcionar los materiales informativos sobre la malaria y los incentivos (si corresponde), obtener la firma del participante en el registro de incentivos y agradecerle por su tiempo.

Los pasos clave para realizar las investigaciones de la SB-RACD se resumen en la Figura 3.

Recuadro 16. Detección de participación repetida dentro de los 30 días

Como parte de la sección de elegibilidad de la entrevista breve, cuando una persona dice que ya participó en los últimos 30 días, el Entrevistador debe hacer preguntas adicionales para determinar si la persona:

- Se hizo realmente la prueba de la malaria y/o fue entrevistado como parte de la SB-RACD en los últimos 30 días.
- Fue un caso índice o contacto.

Seguir estas pautas para evitar la recopilación de datos que probablemente no conduzcan a casos nuevos ni proporcionen información nueva:

1. Un caso índice que se encuentre posteriormente como parte de la SB-RACD no debe ser evaluado ni entrevistado de nuevo dentro de los 30 días.
2. Un contacto que es evaluado y/o entrevistado como parte de la SB-RACD:

»» No debe ser evaluado ni entrevistado nuevamente como parte de la misma o cualquier otra investigación de SB-RACD dentro de los 30 días.

»» Debe ser considerado como un caso índice potencial si se presenta posteriormente en un establecimiento de salud con malaria.

Figura 3. Pasos clave para llevar a cabo las investigaciones de la SB-RACD

Investigación del lugar	
Antes de la investigación del lugar	<ul style="list-style-type: none"> • Contactar al propietario/administrador del lugar. • Preparar los materiales.
Durante la investigación del lugar.	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación al propietario/administrador del lugar. • Asegurarse de que el lugar sea seguro para realizar la encuesta. • Establecer un área de entrevistas. • Determinar la estrategia de intercepción (lista de trabajadores o designar áreas o líneas de intercepción). • Acercarse a los participantes potenciales. • Interceptar a los participantes potenciales. • Reenviar al contacto al área de entrevistas.

Investigaciones de lugares y pares	
De cada contacto	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar el estado de elegibilidad. • Crear la identificación del contacto. • Gestionar el consentimiento informado. • Gestionar el cuestionario. • Tomar las muestras de sangre. • Crear láminas y DBS. • Realizar la prueba de diagnóstico rápido. • Si resulta positivo para malaria, administrar el tratamiento y derivarlo, si corresponde. • Proporcionar los materiales de prevención y los incentivos (si corresponde) y agradecer al contacto
Después de cada investigación	<ul style="list-style-type: none"> • Convocar al personal de campo a una reunión informativa. • Revisar todos los registros de cada contacto. • Almacenar todos los formularios, documentos y resultados de las pruebas en un lugar seguro y de acceso restringido. Si se utiliza la captura electrónica de datos (por ejemplo, tabletas): <ul style="list-style-type: none"> » Hacer una copia de seguridad de todos los archivos electrónicos (formularios de seguimiento, entrevistas). » Enviar los archivos de datos al administrador de datos (dentro de las 24 horas de la investigación).
Semanal o mensualmente	El coordinador de la SB-RACD y el equipo de campo deben reunirse para revisar los planes, el avance y las lecciones aprendidas.

Recolección, prueba y tratamiento de especímenes

Adaptar los procedimientos del laboratorio local para la recolección, prueba y tratamiento de los especímenes. El [Apéndice 14](#) proporciona procedimientos de seguridad para la recolección de datos y especímenes, y el [Apéndice 15](#) proporciona un procedimiento operativo estándar para la recolección y el almacenamiento de muestras. Tener en cuenta los procedimientos para el almacenamiento y traslado de los especímenes y las medidas de garantía de calidad. Además, considerar el hecho de proporcionar derivaciones a establecimientos de salud adecuados para cualquier contacto positivo, tratamiento en el lugar para cualquier contacto con RDT positiva y realizar una visita de seguimiento para proporcionar los resultados, el tratamiento y la derivación a cualquier contacto que haya obtenido un resultado positivo por lámina o PCR/LAMP.

Monitoreo y supervisión

El monitoreo y la supervisión de todos los aspectos de la SB-RACD, incluidos los procedimientos de casos y el rastreo de contactos, son fundamentales para garantizar que la estrategia se lleve a cabo según lo planeado y para resolver cualquier problema inesperado.

Sesiones informativas

El coordinador local y el equipo de campo deben reunirse brevemente después de cada investigación de lugar/reunión con el referido para revisar los datos recopilados y debatir cualquier asunto de interés que surja de la visita. Estas reuniones son una buena oportunidad para planificar las visitas posteriores, verificar el inventario de suministros, equipos y otros materiales para la recopilación de datos. Se deben identificar los problemas que deben elevarse al coordinador de la SB-RACD y brindar comentarios sobre la comunicación anterior.

Además, el coordinador local debe:

- observar el 10 % de todas las entrevistas con casos y contactos, incluido el consentimiento (si corresponde) y el registro (o ingreso de datos) de las respuestas;
- revisar todos los formularios de casos y contactos para verificar su consistencia e integridad;
- preparar un informe semanal para realizar un seguimiento de las cifras acumuladas y mensuales. La [Figura 4](#) muestra los datos que deben incluirse en el informe mensual de la SB-RACD.

El líder del equipo de la SB-RACD, los coordinadores locales y los equipos de campo deben reunirse mensualmente para analizar las metas, los informes de progreso, las modificaciones, los problemas con los datos, la confidencialidad y otros temas de interés para el proyecto. Debe abordarse cualquier caso de desviación de los procedimientos operativos estándar u otros problemas identificados durante las reuniones. En entornos donde existen tres o más investigaciones por semana, se deben considerar reuniones semanales.

Figura 4. Modelo de datos a incluir en el informe mensual de la SB-RACD

	Mes pasado		Acumulado	
	N.º	Porcentaje	N.º	Porcentaje
Procedimientos de casos				
Casos índice encontrados elegibles				
Casos índice elegibles que participaron				
Sitios de trabajo identificados por casos				
Recomendados proporcionados por casos				
Vigilancia del lugar				
Sitios de trabajo evaluados previamente dentro del plazo establecido				
Sitios de trabajo que pasaron la evaluación previa				
Sitios de trabajo que se visitaron dentro del plazo establecido				
Trabajadores presentes en el sitio de trabajo durante la visita				
Trabajadores presentes que resultaron elegibles				
Trabajadores elegibles que fueron evaluados				
Trabajadores elegibles que fueron entrevistados				
Trabajadores evaluados a los que se les detectó malaria				
Trabajadores con malaria que recibieron tratamiento				
Motivos por los que los sitios de trabajo no fueron elegibles				
Vigilancia de la red de pares				
Recomendados evaluados previamente dentro del plazo				
Recomendados que pasaron la evaluación previa				
Lista de motivos por los que los recomendados no fueron elegibles				
Recomendados elegibles que fueron evaluados				
Recomendados elegibles que fueron entrevistados				
Recomendados evaluados a los que se les detectó malaria				
Recomendados con malaria que recibieron tratamiento				
Motivos por los que los recomendados no fueron elegibles:				
Observaciones				
Incidentes en el campo y resolución				
Sugerencias para mejorar la estrategia				

Componente 4: Gestión de datos, análisis y uso

Gestión de datos

Los entrevistadores designados deben revisar todos los formularios de recopilación de datos relevantes por cada recomendación de pares y contacto del lugar para asegurarse de que se completen correctamente. El entrevistador debe volver a verificar las identificaciones del caso y del lugar para asegurarse de que estén asignados correctamente a fin de permitir que los datos se vinculen con los casos índice, el lugar y el establecimiento de salud respectivos. El enfermero/técnico de laboratorio debe asegurarse de que las muestras de sangre se preparen según los procedimientos operativos estándar y se etiqueten con las identificaciones correctas para permitir que los resultados se vinculen adecuadamente.

Los formularios de recopilación de datos y las muestras de sangre deben entregarse al coordinador local para que los vuelva a verificar antes de sincronizar los datos con el servidor de la SB-RACD o ingresarlos en la base de datos (si se utilizan formularios en papel). Luego, el coordinador local envía todos los archivos de datos al administrador de datos para su posterior limpieza y análisis. El coordinador local envía las muestras de laboratorio al laboratorio de referencia de la SB-RACD para su análisis.

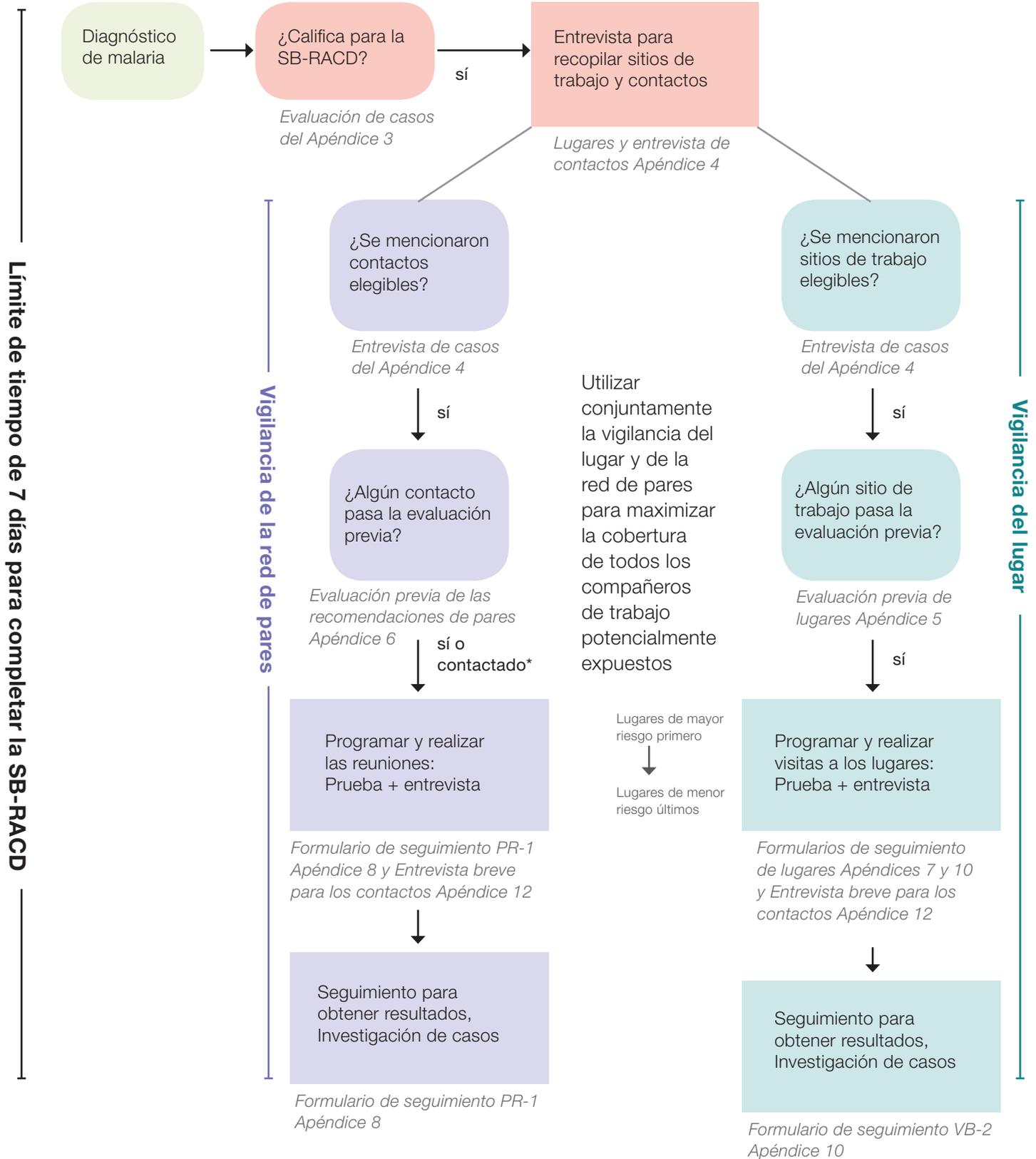
Análisis de datos

Se debe establecer un sistema de informes eficiente para permitir el análisis automatizado de los datos clave de la SB-RACD a fin de generar información para la programación. Se deben realizar análisis más detallados en intervalos regulares para evaluar las tendencias, los comportamientos y las ocupaciones de alto riesgo, la prevención, la búsqueda de tratamiento y el perfil de los casos índice y de los contactos sintomáticos y asintomáticos detectados a través de la SB-RACD. El análisis debe determinar el alcance de la importación de la malaria atribuible a HRP particulares y el riesgo que generan para la eliminación. Las ubicaciones y los lugares donde se detectan la mayoría de los casos sintomáticos y asintomáticos deben identificarse a partir de los datos y mapearse. El análisis adicional debe buscar establecer posibles factores de riesgo atribuibles a los casos detectados.

Uso de datos para programar

Los factores de riesgo y los perfiles de los casos detectados deben informar el diseño de las estrategias de respuesta adecuadas y específicas. Por ejemplo, si los casos son atribuibles a actividades nocturnas al aire libre, las estrategias de respuesta podrían diseñarse en torno a medidas preventivas como el uso personal de repelentes de mosquitos en lugar de intervenciones en el hogar como mosquiteros y/o IRS. Si se comprueba que los casos detectados son comunes entre los migrantes con poco o ningún conocimiento sobre la malaria, se pueden diseñar mensajes sanitarios dirigidos a las HRP identificadas, por ejemplo, mensajes emitidos en el idioma de los grupos de migrantes. Si el acceso deficiente al tratamiento es un factor de riesgo, podrían diseñarse intervenciones en torno a un mejor acceso, por ejemplo, clínicas móviles y el empleo de trabajadores comunitarios de la salud para ofrecer pruebas y tratamiento. Si los costos son una barrera para acceder a la atención, se podrían diseñar intervenciones de financiación, como seguros de salud para grupos de poblaciones con bajos ingresos. Si la mayoría de los casos son importados, esto puede alertar sobre el diseño de estrategias de intervención transfronterizas. El sistema de vigilancia de la SB-RACD se puede utilizar para evaluar la implementación de las intervenciones específicas mediante el seguimiento de las tendencias en el número de casos detectados.

Apéndice 1: Diagrama de flujo de la SB-RACD



Apéndice 2: Lista de verificación de suministros para las investigaciones de la SB-RACD

- Información del registro de notificación inmediata del establecimiento de salud para casos y controles de malaria
 - Formularios de consentimiento para la RACD socio-conductual
 - Mochila
 - Tableta
 - Cargador de la tableta
 - Copias en papel de los cuestionarios
 - Láminas y portaláminas
 - Tarjetas de manchas de sangre seca (DBS)
 - Microcontenedores de 250 uL
 - Tubos vacutainer EDTA de 3 ml
 - Guantes
 - Hisopos con alcohol
 - Lancetas
 - Jeringas
 - Agujas mariposa
 - Algodón o gasa
 - Bolsa plástica de riesgo biológico (roja)
 - Bolsa plástica para otra basura (negra)
 - Contenedor de objetos punzantes
 - Conservadora con paquetes de gel congelados
 - Códigos de barras para la RACD
 - Lápices, bolígrafos y marcadores permanentes (rotuladores indelebles)
 - Cuestionarios en papel adicionales
 - Bolsas de plástico transparente con cierre para muestras
 - Bastidores de secado para láminas y DBS
 - Vales
- Si el equipo de campo necesita pasar la noche en el sitio de trabajo:
- Carpa
 - Equipo de protección contra la malaria (mosquiteros para cama, espirales, aerosol)
 - Comida/agua
 - Linternas

Apéndice 3: Formulario de evaluación de elegibilidad de casos

- Seguir los pasos 1 a 3 a continuación para determinar si un caso de malaria califica para participar en la SB-RACD.
- Si el caso no califica para la SB-RACD, anotar el código correspondiente en el registro de casos de la SB-RACD.

Nombre:

Pueblo/localidad/ciudad de residencia:

	Califica	No califica (código)
Paso 1. Revisar el resultado de la prueba de malaria del individuo		
A. ¿La persona tiene un diagnóstico positivo de malaria por RDT, microscopía o LAMP?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No (D)
Paso 2. Hacer las siguientes preguntas:		
B. ¿Cuál es su edad?	<input type="checkbox"/> 15 años o más	<input type="checkbox"/> 14 años o menos (A)
C. En los últimos 60 días, ¿trabajó en algún lugar en la selva o en la periferia de la selva?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No (W)
D. En los últimos 60 días, ¿estuvo en alguno de estos lugares en cualquier momento entre la puesta y la salida del sol, ya sea trabajando o durmiendo?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No (W)
Paso 3. Si la persona pasa todos los criterios de elegibilidad anteriores, completar el consentimiento informado:		
E. ¿El caso dio su consentimiento para participar en la SB-RACD?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No (R)

Apéndice 4: Guía de la entrevista para la identificación de lugares y contactos

Instrucciones: Realizar esta entrevista con casos índice que hayan calificado para la SB-RACD.

1. Completar la tabla para cada sitio de trabajo mencionado. Por ejemplo, si el caso menciona 3 sitios de trabajo, debe completar 3 tablas, una por cada sitio.
2. Utilizar la pregunta 24 para determinar si el lugar/sitio de trabajo califica para proceder con la evaluación previa.
3. De ser así, calcular la puntuación de riesgo total para el sitio de trabajo (pregunta 25) sumando los números de la última columna.
4. Si el caso recomienda compañeros de trabajo (pregunta 26), registrar la información de contacto (nombres, números de teléfono, etc.) en el formulario PR-1.
5. Luego de completar la entrevista con el caso, continuar con el siguiente paso: evaluar previamente los sitios de trabajo y las recomendaciones de compañeros de trabajo.

Nombre del caso: _____ **Identificación del caso:** _____

“Piense en todos los lugares en los que trabajó en la selva o en la periferia de la selva en los últimos 60 días entre la puesta y la salida del sol. Le preguntaré sobre cada uno de estos lugares, comenzando con el sitio de trabajo en el que trabajó más recientemente.”

Sitio de trabajo N.º _____ (utilizar numeración consecutiva: 1, 2, 3, etc.)

N.º	Pregunta	Registrar la respuesta	Ingresar los puntos para la puntuación de riesgo (solo las celdas grises)
1	Nombre del sitio de trabajo Si el sitio de trabajo no tiene nombre, pensar en un detalle sobresaliente para distinguirlo de los otros lugares donde trabajó, como “sitio de minería junto al río” o “sitio de explotación forestal adentrado en la selva”.		
	¿Dónde se encuentra este sitio de trabajo?		
2	País		
3	Provincia		
4	Distrito		
5	Subdistrito		
6	Pueblo más cercano		
7	¿Qué tipo de transporte tomó para llegar a [LUGAR] desde el pueblo más cercano?	1. A pie/caminó 2. En motocicleta/ciclomotor (vehículo de 2 o 3 ruedas) 3. En auto/camión (vehículo de 4 o más ruedas) 4. Otros, especificar: _____	
8	¿Cuánto tiempo le tomó viajar a [LUGAR] desde el pueblo más cercano?	____ días O ____ horas O ____ min	

9	¿Cuántas noches pasó en [LUGAR] en los últimos 60 días?		
10	¿Cuándo fue la última vez que estuvo en [LUGAR] entre la puesta y la salida del sol?	___/___/___	
11	¿Cuál es el principal tipo de trabajo que se realiza en [LUGAR]?	1. Explotación forestal 2. Minería 3. Trabajo agrícola o en plantaciones 4. Ganadería o cría de ganado 6. Caza 7. Pesca 8. Otros, especificar: _____	
12	¿El sitio de trabajo está administrado por un empleador?	1. Sí 0. No	
13	¿A qué distancia está [LUGAR] de la carretera más cercana (en kilómetros)?	_____ Número	
14	¿Lo picaron o molestaron los mosquitos en el lugar donde trabajaba en [LUGAR]?	1. Sí (2 puntos) 0. No (0 puntos)	
15	¿Vio algún mono/macaco alrededor del lugar donde trabajaba en [LUGAR]?	1. Sí, mostrar las imágenes y especificar (1 punto) 0. No (0 puntos)	
16	¿Qué hizo, si es que hizo algo, para protegerse de los mosquitos mientras TRABAJABA en [lugar]? Registrar todo lo que diga el participante, incluso si no considera que ayude a prevenir la malaria.	1. Quimioprofilaxis/ Medicamento Especificar: _____ 2. Mosquitero para cama 3. Mosquitero para hamaca 4. Repelente de mosquitos o insecticida en espiral	0 puntos si la respuesta es 1-4
		5. Usar ropa que proteja bien 6. Fuego 7. Otros, especificar _____ 8. Nada	1 punto si la respuesta es 5-8
17	¿Durmió mientras se encontraba en [LUGAR]?	1. Sí 0. No	
18	¿Dónde durmió mientras se encontraba en [LUGAR]?	1. En una hamaca atada a un árbol 2. Carpa 3. Carpa improvisada de plástico	2 puntos si no se trata de una estructura (respuestas 1-3)
		4. Choza 5. Barraca 6. Casa 7. Otros, especificar: _____	0 puntos si se trata de una estructura (respuestas 4-6)
19	¿Lo picaron los mosquitos en el lugar donde DURMIÓ mientras estaba en [LUGAR]?	1. Sí (2 puntos) 0. No (0 puntos)	

20	¿Qué hizo, si es que hizo algo, para protegerse de los mosquitos mientras DORMÍA en [lugar]? Registrar todo lo que diga el participante, incluso si no considera que ayude a prevenir la malaria.	1. Quimioprofilaxis/ Medicamento Especificar: _____	0 puntos si se trata de un método efectivo (respuestas 1-4)	
		2. Mosquitero para cama 3. Mosquitero para hamaca 4. Repelente de mosquitos o insecticida en espiral		
		5. Usar ropa que proteja bien 6. Fuego 7. Otros, especificar _____ 8. Nada	1 punto si no se trata de un método efectivo (respuestas 5-8)	
21	¿Cuántas otras personas normalmente dormían en la misma estructura que usted o cerca suyo mientras estaba en [LUGAR]?	Número de personas: _____		
22	¿Cree que alguien está trabajando en [LUGAR] ahora o lo estará en los próximos 7 días?	1. Sí, ahora (lugar elegible) 2. Sí, en los próximos 7 días (lugar elegible)		
	Si es dentro de los próximos 7 días, preguntar cuándo	2a. Cuándo: _____ 0. No, el sitio no se encuentra activo (lugar no elegible)		
23	¿Cuántas personas suelen trabajar en [LUGAR] al mismo tiempo?	Número de personas: ____ (Debe ser ≥6)		
24	¿Califica para realizar una evaluación previa del lugar? Sí, solo si todo lo siguiente es cierto: <ul style="list-style-type: none"> El lugar está ubicado en [Área de la SB-RACD] Se espera que las personas estén trabajando allí ahora o en los próximos 7 días (n.º 22 = 1 o 2) Por lo general, hay al menos 6 personas trabajando allí (n.º 26 ≥ 6) 	1. Sí 0. No		
25	Si califica para realizar una evaluación previa del lugar, SUMAR LA PUNTUACIÓN DE RIESGO:			Puntuación de riesgo total:

Vigilancia de la red de pares

26	¿A cuántas otras personas conoce por su nombre que hayan trabajado en [LUGAR] en los últimos 60 días y que vivan en [Nombre del área de la SB-RACD]?	Número de compañeros de trabajo recomendados: _____ Registrar la información de contacto en el formulario PR-1 de todos los compañeros de trabajo mencionados.
----	--	---

Apéndice 5: Formulario de pre-evaluación previa del lugar

- Evaluar previamente cada sitio de trabajo mencionado por el caso siguiendo los pasos a continuación.
- Si el lugar no pasa la evaluación previa, registrar el código correspondiente en el formulario VB-1.

	Pasa la evaluación previa	No pasa la evaluación previa (código)
Paso 1. Revisar los registros de la SB-RACD para determinar:		
A. ¿Ya se realizó una investigación en el lugar en los últimos 30 días?	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí (P)
Paso 2. Contactar a los responsables del lugar (propietario, administrador) para determinar lo siguiente. Si no existen responsables o no se encuentran disponibles, contactar a las recomendaciones de pares o al líder de la comunidad:		
B. ¿El lugar es accesible y seguro para realizar una investigación?		
C. Si no es seguro o accesible, ¿se puede establecer una ubicación alternativa en los próximos 7 días?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No (A)
El lugar pasa el Paso 2 si B o C son Sí.	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No (A)
Paso 3. Si el lugar pasa los Pasos 1 y 2, continuar con las siguientes preguntas:		
D. ¿Habrá al menos 6 trabajadores en el sitio (o ubicación alternativa) en los próximos 7 días?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No (E)
E. ¿Se obtiene el permiso del responsable del lugar (si corresponde)?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No (R)
Paso 4. Resultado de la evaluación previa. ¿El lugar pasa los Pasos 1, 2 y 3?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No

Apéndice 6: Formulario de pre-evaluación de las recomendaciones de pares

- Para evaluar previamente a cada persona recomendada por el caso índice, seguir los pasos a continuación.
- Si el contacto pasa la evaluación previa, programar una reunión para hacer la prueba y la entrevista breve.
- Si el contacto no pasa la evaluación previa, registrar el código correspondiente en el formulario PR-1.
- Si no se puede ubicar al contacto por teléfono, intentar acercarse a su hogar u otro lugar conocido.

	Pasa la evaluación previa	No pasa la evaluación previa (código)
Paso 1. Hacer al contacto las siguientes preguntas:		
A. En los últimos 30 días, ¿alguien pidió entrevistarle y hacerle una prueba de malaria? En caso afirmativo, hacer un seguimiento para determinar: ¿Esta persona realmente participó en una investigación de SB-RACD en los últimos 30 días?	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí (P)
B. ¿Cuál es su edad?	<input type="checkbox"/> 15 años o más	<input type="checkbox"/> 14 o menos (A)
C. ¿Conoce a [nombre del caso índice]?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No (C)
D. En los últimos 60 días, ¿trabajó con [nombre del caso índice] en algún lugar en la selva o en la periferia de la selva?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No (W)
E. En los últimos 60 días, ¿estuvo en alguno de estos lugares en cualquier momento entre la puesta y la salida del sol, ya sea trabajando o durmiendo?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No (W)
Paso 2. Si el contacto pasa todas las preguntas del Paso 1, continuar preguntando:		
F. ¿El contacto acepta reunirse para hacerse la prueba de malaria y completar una entrevista breve?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No (R)
Paso 3. Resultado de la evaluación previa. ¿El contacto pasa todas las preguntas anteriores?		
	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No

Apéndice 7: Formulario de seguimiento del sitio de trabajo (VB-1)

Establecimiento de salud: _____ Caso índice: Identificación _____ Nombre _____
 Pueblo _____

Fecha de diagnóstico del caso: ___/___/___

Fecha límite para el seguimiento de la SB-RACD (7 días después del diagnóstico): ___/___/___

Sitios de trabajo

Instrucciones: 1) Registrar todos los sitios de trabajo mencionados por caso, con la puntuación de riesgo más alta primero. 2) Realizar la evaluación previa. 3) Programar y realizar las investigaciones, los sitios de riesgo más alto primero.

ID del lugar	Puntuación de riesgo	Ubicación/dirección	Tipo de lugar (código) ¹	Responsables del lugar Nombre y teléfono	N.º esperado de trabajadores	¿Pasó la evaluación previa? ²	Investigaciones programadas y finalizadas
						<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Código: __	1. programada ___/___/___ finalizada ___/___/___ N.º de pruebas: ___ 2. 3. Investigación realizada en: <input type="checkbox"/> sitio de trabajo <input type="checkbox"/> ubicación alternativa <input type="checkbox"/> No realizada. ³ Código: _____
						<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Código: __	1. programada ___/___/___ finalizada ___/___/___ N.º de pruebas: ___ 2. 3. Investigación realizada en: <input type="checkbox"/> sitio de trabajo <input type="checkbox"/> ubicación alternativa <input type="checkbox"/> No realizada. Código: ³ _____
						<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Código: __	1. programada ___/___/___ finalizada ___/___/___ N.º de pruebas: ___ 2. 3. Investigación realizada en: <input type="checkbox"/> sitio de trabajo <input type="checkbox"/> ubicación alternativa <input type="checkbox"/> No realizada. Código: ³ _____

1 Tipo de sitio de trabajo: M=mina; L=explotación forestal; A=agricultura (granja o plantación); C=ganado; O=otro (Especificar)

2 Códigos a ser utilizados cuando no se pasa la evaluación previa: P=SB-RACD ya realizada en los últimos 30 días; A=Inaccesible o inseguro; R=lugar rechazado (no se pudo establecer una ubicación alternativa); E=< 6 trabajadores esperados;

3 Códigos a ser utilizados cuando no se realizó la visita: F=no se encontró la ubicación; W=ningún trabajador presente/disponible durante la visita O=otro (Especificar)

Apéndice 8: Formulario de seguimiento de contactos de la red de pares (PR-1)

Establecimiento de salud: _____ Caso índice: Identificación _____ Nombre _____ Pueblo _____

Fecha de diagnóstico del caso: ____/____/____ Fecha límite para el seguimiento de la SB-FACD (7 días después del diagnóstico): ____/____/____

Contactos de compañeros de trabajo

Instrucciones: 1) Enumerar todos los compañeros de trabajo mencionados por el caso. 2) Contactar al compañero de trabajo para realizar la evaluación previa. 3) Programar y realizar la investigación de pares.

N.º	Información de referencia de los compañeros de trabajo			Pasos durante el 1.º encuentro				Laboratorio y seguimiento			
	Nombre y teléfono	Pueblo de residencia (otras formas de contacto)	¿Pasó la evaluación previa?	Fechas de reunión	Identificación asignada al participante	Entrevista breve	RDT	Tratamiento proporcionado	Lámina	LAMP	Tratamiento proporcionado
1			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No: código _____	Programada ____/____/____ Ubicación: _____ Finalizada ____/____/____		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>
2			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No: código _____	Programada ____/____/____ Ubicación: _____ Finalizada ____/____/____		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>
3			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No: código _____	Programada ____/____/____ Ubicación: _____ Finalizada ____/____/____		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>
4			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No: código _____	Programada ____/____/____ Ubicación: _____ Finalizada ____/____/____		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>
5			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No: código _____	Programada ____/____/____ Ubicación: _____ Finalizada ____/____/____		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>
6			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No: código _____	Programada ____/____/____ Ubicación: _____ Finalizada ____/____/____		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>
7			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No: código _____	Programada ____/____/____ Ubicación: _____ Finalizada ____/____/____		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>

Apéndice 9: Identificadores únicos

Los identificadores únicos facilitan el análisis y la verificación de los datos de la vigilancia y del seguimiento de los resultados y sus consecuencias.

ID del caso

A cada caso índice se le debe asignar una identificación que se asocie al establecimiento de salud que realizó el diagnóstico y el número consecutivo que se le haya asignado en dicho establecimiento. La identificación no es exclusiva de la persona: si la misma persona regresa con un nuevo diagnóstico al cabo de unos meses, recibirá un número consecutivo nuevo. La identificación del caso se vinculará a todos los sitios de trabajo y contactos que se sometan a pruebas y/o entrevistas en respuesta a la investigación de la SB-RACD activada por el caso.

Recuadro 4. Detección de participación repetida dentro de los 30 días

Como parte de la sección de elegibilidad de la entrevista breve, cuando una persona dice que ya participó en los últimos 30 días, el Entrevistador debe hacer preguntas adicionales para determinar si la persona:

- Se hizo realmente la prueba de la malaria y/o fue entrevistada como parte de la SB-RACD en los últimos 30 días (y sin pensar en otra cosa que le haya sucedido).
- Fue un caso índice o contacto

Seguir estas pautas para evitar la recopilación de datos que probablemente no conduzcan a casos nuevos ni proporcionen información nueva:

1. Un caso índice que se encuentre posteriormente como parte de la SB-RACD no debe ser evaluado ni entrevistado de nuevo dentro de los 30 días.
2. Un contacto que es evaluado y/o entrevistado como parte de la SB-RACD:
 - » No debe ser evaluado ni entrevistado nuevamente como parte de la misma o cualquier otra investigación de SB-RACD dentro de los 30 días.
 - » Debe ser considerado como un caso índice potencial si se presenta posteriormente en un establecimiento de salud con malaria.

Establecimiento de salud	Número consecutivo de casos en el establecimiento	ID del caso
A	1	CA001
A	2	CA002
B	1	CB001
B	2	CB002
B	3	CB003

ID del lugar

A cada sitio de trabajo (lugar) se le debe asignar una identificación (ID) que refleje la ubicación (en términos del área de captura del establecimiento de salud). Un lugar debe recibir una sola identificación que no cambie aunque el mismo lugar sea mencionado por diferentes casos.

Ejemplos de códigos de identificación (ID) de lugares:

Establecimiento de salud (área de captura)	Número consecutivo del lugar	ID del lugar
A	1	VA1
A	2	VA2
B	1	VB1
B	2	VB2
B	3	VB3

Por ejemplo:

- VA1 representa el primer lugar identificado en el área de captura del establecimiento de salud A.
- VA2 representa el segundo lugar identificado en el área de captura del establecimiento de salud A.
- VB3 representa el tercer lugar identificado en el área de captura del establecimiento de salud B.

ID de la investigación del lugar

A cada lugar se le debe asignar una identificación que refleje el caso que activó la investigación y el lugar específico. La identificación de la investigación es diferente de la identificación del lugar porque puede haber varias investigaciones en el mismo lugar.

Ejemplos de códigos de identificación de investigaciones:

ID del caso	ID del lugar	ID de la investigación
CA001	VA1	CA001.VA1
CA001	VB2	CA001.VB2
CA002	VA1	CA002.VA1
CA002	VA2	CA002.VA2
CA002	VB3	CA002.VB3

Por ejemplo:

- CA001.VA1 es la investigación del lugar que se activó por el caso CA001 en el primer lugar en el área de captura A.
- CA001.VB2 es la investigación del lugar que se activó por el caso CA001 (el mismo caso que el anterior) en el segundo lugar en el área de captura B. Considerar que el área de captura donde se diagnosticó el caso puede ser diferente del área de captura del lugar. En este caso, el caso fue diagnosticado en el establecimiento de salud A y se informó que trabajaba en un sitio de trabajo ubicado en el área de captura del establecimiento de salud B.
- CA002.VA1 es la investigación del lugar que se activó por el caso CA002 en el primer lugar en el área de captura A. Considerar que se trata del mismo sitio de trabajo donde el caso CA001 activó una investigación; por lo tanto, ambos casos (CA001 y CA002) reportaron trabajos en el mismo sitio de trabajo, lo que desencadenó dos investigaciones en ese mismo sitio.

ID del contacto del lugar

A cada contacto que se somete a la prueba y/o entrevista durante una investigación del lugar se le debe asignar una identificación que refleje la identificación de la investigación, que a su vez identifica el caso que activó la investigación y el lugar donde se realizó la detección. Esta identificación no identifica de manera única a la persona; al mismo trabajador que se encuentre en dos sitios de trabajo distintos se le asignarán dos identificaciones diferentes.

Sin embargo, la identificación del trabajador permite vincular datos de pruebas y entrevistas; y a su vez, vincular dichos datos con los datos del caso y con otros datos del mismo lugar. Estos vínculos son importantes para respaldar el análisis.

Este tipo de identificación respalda la confidencialidad porque no contiene el nombre de la persona u otra información identificatoria. Sin embargo, el nombre de la persona aparece en el formulario de seguimiento para que los resultados positivos de la prueba puedan devolverse a la persona adecuada y se le pueda ofrecer tratamiento.

ID de la investigación	Trabajador evaluado/ entrevistado en la investigación	ID del trabajador
CA001.VA1	1	CA001.VA1.1
CA001.VA1	2	CA001.VA1.2
CA001.VA1	3	CA001.VA1.3
CA001.VA1	4	CA001.VA1.4
CA002.VA2	1	CA002.VA2.1
CA002.VA2	2	CA002.VA2.2
CA002.VA2	3	CA002.VA2.3

Por ejemplo:

- CA001.VA1.3 representa al tercer trabajador evaluado o entrevistado en la investigación CA001.VA1; de la identificación del trabajador, queda claro que dicho trabajador fue encontrado en el lugar VA1, el primer lugar en el área de captura del establecimiento de salud A; y el caso que activó la investigación fue CA001, el primer caso en el establecimiento de salud A.

ID de las recomendaciones de pares

A cada persona recomendada evaluada o entrevistada como parte de la vigilancia de la red de pares se le debe asignar una identificación que refleje el caso índice que desencadenó la investigación. Esta identificación no identifica de manera única a la persona; a la misma persona recomendada por dos casos distintos se le asignarán dos identificaciones diferentes. Además, la misma persona rastreada a través de la vigilancia de la red de pares también podría encontrarse en un lugar, en cuyo caso se le asignaría una identificación como persona recomendada y otra identificación como trabajador, que son diferentes.

ID del caso	Número consecutivo de la persona recomendada	ID de la persona recomendada
CA001	1	CA001.1
CA001	2	CA001.2
CA002	1	CA002.1
CA002	2	CA002.2
CA002	3	CA002.3

Por ejemplo:

- CA001.1 es la primera persona recomendada por el caso CA001 (el primer caso en el establecimiento de salud A).
- CA002.3 es la tercera persona recomendada por el caso CA002 (el segundo caso en el establecimiento de salud A).

Apéndice 10: Formulario de seguimiento del contacto del lugar (VB-2)

ID del lugar _____ ID del caso índice _____ ID de la investigación _____

N.º	Información del trabajador			Pasos durante el 1.º encuentro				Laboratorio y seguimiento			
	Fecha	Nombre	Edad	Califica	ID asignada al participante	Entrevista breve	RDT	Tratamiento proporcionado	Lámina	LAMP	Tratamiento proporcionado
1				<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No: código _____		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>
2				<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No: código _____		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>
3				<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No: código _____		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>
4				<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No: código _____		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>
5				<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No: código _____		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>
6				<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No: código _____		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>
7				<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No: código _____		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>
8				<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No: código _____		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>
9				<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No: código _____		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>
10				<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No: código _____		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>
11				<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No: código _____		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>
12				<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No: código _____		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>
13				<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No: código _____		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>
14				<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No: código _____		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>
15				<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No: código _____		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/> + <input type="checkbox"/> -	<input type="checkbox"/>

Personas que ya participaron en la SB-RACD en los últimos 30 días; Completar solo la sección de información del trabajador - No hacer la prueba/entrevista - Completar el formulario de participación anterior. Códigos a ser utilizados cuando la persona no califica: P=participó en los últimos 30 días; A=edad<15 años; W=no cumple con los criterios de trabajador o "entre la puesta y la salida del sol"; R=se negó.

Apéndice 11: Texto para contactar a los responsables del lugar para hacer la pre-evaluación

1. *Verificar los registros para determinar si ya se realizó la evaluación del sitio en los últimos 30 días. Si es así, no continuar con la evaluación previa. Si no se encuentra seguro, contactar a los responsables del lugar para confirmar.*
2. Hola, mi nombre es _____ de **[nombre del establecimiento de salud]** en **[nombre del distrito/locación]**. Me comunico porque recientemente tuvimos un caso confirmado de malaria en un paciente que dice haber trabajado en uno de sus sitios forestales. Este establecimiento de salud es parte de una estrategia de control de la malaria para los trabajadores forestales en colaboración con **[nombre de la autoridad de salud local, es decir, la oficina de salud del distrito]** para comprender más sobre la malaria en esta área. Como parte de esta estrategia, estamos coordinando con los sitios de trabajo forestales para proporcionar pruebas y tratamientos gratuitos contra la malaria a todos los trabajadores de dichos sitios vinculados a casos nuevos, incluso si no están enfermos ahora, porque muchas personas con malaria no tienen síntomas. Esto implica una entrevista breve con los trabajadores forestales en el sitio de trabajo para ayudarnos a comprender la malaria forestal. ¿Puedo hacerle algunas preguntas para ayudarnos a decidir si debemos realizar pruebas en su sitio de trabajo?
3. Primero, ¿puede aclarar su puesto o rol en **[nombre del sitio de trabajo]**?
4. El paciente dijo que el sitio de trabajo era **[nombre del sitio de trabajo]** en [ubicación del sitio de trabajo] y que el tipo de trabajo es **[tipo del sitio de trabajo]**. ¿Es correcto?
5. ¿Algún establecimiento de salud ya evaluó a los trabajadores de este sitio? *[Si es así, reunir más información para confirmar si fue en los últimos 30 días. Si la vigilancia del lugar no se realizó en los últimos 30 días, continuar.]*
6. ¿Habrá personas trabajando en este sitio entre hoy y hasta **[fecha límite para la SB-RACD]**? *[Si es así, continuar.]*
7. Aproximadamente, ¿cuántas personas trabajarán en este sitio entre hoy y hasta **[fecha límite para la SB-RACD]**? Por favor, cuente a todos los que trabajan allí, incluso al personal de apoyo, como cocineros, conductores y asistentes. *[Registrar el número en el **Formulario VB-1**. Si son 6 o más, continuar.]*
8. Con su autorización, enviaremos un equipo sanitario al sitio de trabajo lo antes posible para ofrecer una prueba de malaria gratuita y realizar una entrevista breve a todos los trabajadores presentes durante la visita del equipo, ya sea que se encuentren sanos o enfermos. Esto tomará alrededor de 45 minutos con cada trabajador. El propósito de la entrevista es comprender el riesgo de malaria en el hogar y en los sitios de trabajo. Se proporcionará tratamiento gratuito si se detecta que un trabajador tiene malaria. Es posible que el equipo deba realizar más de una visita para incluir a todos los trabajadores. Sin embargo, las pruebas deben realizarse antes de **[fecha límite para la SB-RACD]**. ¿Puede indicarme cómo llegar a su sitio de trabajo y si es seguro?
9. **Si no es seguro:** Entiendo que no será seguro que viajemos al sitio de trabajo. Sin embargo, ¿existe algún otro lugar donde podamos evaluar y entrevistar a los trabajadores, por ejemplo, el campamento donde duermen o una oficina donde suelen reunirse fuera del sitio de trabajo? Nuestro objetivo es evaluar y entrevistar a tantos trabajadores como sea posible antes del **[fecha límite para la SB-RACD]**.
10. ¿Cuáles son los días y horarios en los que podremos contactar a la mayor cantidad de trabajadores? *[A continuación, programar y coordinar los detalles. Registrar los detalles en el **Formulario VB-1**.]*

Enunciado de cierre en caso de que **no califique:**

Gracias por hablar conmigo. No podremos realizar la vigilancia de la malaria en este sitio de trabajo en este momento debido a nuestros procedimientos estándar sobre dónde se debe realizar la vigilancia. Apreciamos su colaboración. Es posible que en el futuro volvamos a ponernos en contacto si otro paciente menciona haber trabajado para usted.

Apéndice 12: Formulario de entrevista breve para los contactos

Sección 0. Identificadores			Saltar patrón
1	Fecha de la entrevista	DD / MM / AAAA	
2	ID del caso índice		
3	ID del sitio de trabajo (solo vigilancia del lugar)		
4	Nombre del participante		
5	ID del participante		
Sección 1. Evaluación de elegibilidad			
6	¿Cuál es el mes y el año de su nacimiento?	MM / AAAA	
Solo a los pares			
7	¿Conoce a [nombre del caso índice]?	1. Sí 0. No	
8	En los últimos 60 días, ¿trabajó con [nombre del caso índice] en algún lugar en la selva o en la periferia de la selva?	1. Sí 0. No	
9	En los últimos 60 días, ¿estuvo en alguno de estos lugares en cualquier momento entre la puesta y la salida del sol, ya sea trabajando o durmiendo?	1. Sí 0. No	
Solo respecto del lugar			
10	¿Está trabajando aquí en [nombre del sitio de trabajo] actualmente o lo ha hecho en los últimos 60 días?	1. Sí 0. No	
11	En los últimos 60 días, ¿ha estado aquí en [nombre del sitio de trabajo] en cualquier momento entre la puesta y la salida del sol, ya sea trabajando o durmiendo?	1. Sí 0. No	
A todos los participantes			
12	Administrar el consentimiento informado ¿El participante dio su consentimiento informado?	1. Sí 0. No	
13	Por favor, indicar los motivos para no dar su consentimiento. (seleccionar todo lo que corresponda) No dar sugerencias.	1. Demasiado ocupado / sin tiempo 2. Temor a las agujas o a donar sangre 3. Preocupado por la confidencialidad o la privacidad 4. No quiere realizar la prueba de la malaria 5. Otros (especificar: _____)	
Criterios de elegibilidad			
Todos los participantes deben:			
<ul style="list-style-type: none"> tener 15 años o más, dar su consentimiento informado (pregunta 7=sí). 			
Además:			
<ul style="list-style-type: none"> Los participantes de la red de pares deben responder Sí a las preguntas 2, 3 y 4. Los participantes del lugar deben responder Sí a las preguntas 5 y 6. 			
14	¿El encuestado califica según estos criterios?	1. Sí 0. No	Si no califica, agradecer al encuestado y finalizar la entrevista

Sección 2. Demografía			
15	Género del participante	1. Femenino 2. Masculino 3. Otro (especificar:_____)	
16	¿De qué países es ciudadano?	1. [Insertar el país en el que se encuentra actualmente] 2. [Insertar viajes regulares o destinos endémicos de malaria] 3. Otro (especificar:_____)	
17	¿Cuál es su principal lugar de residencia, donde mantiene su hogar y vive habitualmente?	Registrar: Provincia Distrito Subdistrito Pueblo	
18	¿Cuánto tiempo ha vivido en esta residencia?	1. Menos de 3 meses 2. 3-6 meses 3. 6 meses – 1 año 4. 1 año o más	
19	¿Cuál es el nivel más alto de educación que ha completado o al que ha asistido?	1. Sin educación 2. Escuela primaria 3. Escuela secundaria (primer ciclo) 4. Escuela secundaria (segundo ciclo) 5. Superior a la escuela secundaria	
20	¿Cuál es su ocupación principal o actividad generadora de ingresos?	1. Profesional/técnico/directivo 2. Docente 3. Pequeña empresa/minorista 4. Personal gubernamental 5. Obrero de fábrica 6. Leñador 7. Minero 9. Agricultor 10. Trabajador en plantaciones 11. Ganadero 12. Pescador 13. Personal militar 14. Guardabosques 15. Policía 16. Construcción 17. Otros: especificar: _____	
Sección 3. Historial de malaria			
21	¿Ha estado enfermo con fiebre en algún momento en los últimos 6 meses?	1. Sí 0. No	->SECCIÓN SIGUIENTE
22	¿Ha estado enfermo con fiebre en algún momento en las últimas 2 semanas?	1. Sí 0. No	

23	La última vez que tuvo fiebre, ¿buscó consejo o tratamiento para la enfermedad de alguna fuente?	1. Sí 0. No	->Pregunta 7
24	La última vez que tuvo fiebre, ¿dónde/a quién le solicitó consejo o tratamiento? Seleccionar todo lo que corresponda ¿En algún otro lugar? SONDEAR PARA IDENTIFICAR CADA FUENTE	1. Farmacia 2. Centro de salud 3. Clínica privada 4. Enfermera/partera privada (a domicilio) 5. Sanador tradicional 6. Hospital público 7. Laboratorio/hospital privado 8. Solo en casa 9. Otros: especificar	
25	¿Qué tratamiento, en caso de existir, recibió?	1. DHA/Pip 2. Cloroquina 3. Quinina vía oral 4. Quinina vía intravenosa 5. Primaquina (1 día) 6. Primaquina (14 días) 7. Artesunato + amodiaquina 8. Artesunato como monoterapia 9. Sulfadoxina pirimetamina 10. Otros (especificar) 11. Recibió tratamiento, pero no sabe de qué tipo 12. No recibió tratamiento	Si no recibió tratamiento, pasar a la pregunta 8
26	¿Completó ese tratamiento?	1. Sí 0. No	
27	La última vez que tuvo fiebre, ¿le hicieron un análisis de sangre para detectar la malaria?	1. Sí 0. No	Si no realizó la prueba, pasar a la pregunta 9
28	¿Le diagnosticaron malaria?	1. Sí 0. No 88. No sabe	
29	¿Por qué no se hizo un análisis de sangre para detectar la malaria la última vez que tuvo fiebre? Tildar todo lo que corresponda.	1. No obtuvo el permiso para ir a recibir atención médica. 2. El costo de la consulta médica era demasiado caro. 3. El costo de la prueba era demasiado caro. 4. El costo del tratamiento era demasiado caro. 5. Establecimiento de salud demasiado lejos / transporte demasiado caro. 6. No puede viajar solo. 7. No sabía a dónde ir para realizar la prueba. 8. No confiaba en los proveedores de la salud. 9. No confiaba en las pruebas de malaria. 10. No creía que las pruebas fueran necesarias. 11. Otros: especificar	

Sección 4. Viajes		
30	¿Cuánto tiempo estuvo en [área de la SB-RACD]?	____ días ____ meses ____ años
31	¿Pasó noches en otro lugar en las últimas 8 semanas?	1. Sí, especificar: _____ 0. No
Sección 5. Uso de intervención		
32	¿Qué hizo, si es que hizo algo, para protegerse de los mosquitos mientras TRABAJABA en [nombre del sitio de trabajo]? No busque respuestas diferentes. Registrar todo lo que diga el participante, incluso si no considera que ayude a prevenir la malaria.	1. Quimioprofilaxis/ Medicamento (especificar) 2. Mosquitero para cama 3. Mosquitero para hamaca 4. Repelente de mosquitos o insecticida en espiral 5. Usar ropa que proteja bien 6. Fuego 7. Otros (especificar) 8. Nada
33	¿Dónde durmió mientras se encontraba en [nombre del sitio de trabajo]?	1. En una hamaca atada a un árbol 2. Carpa 3. Carpa improvisada de plástico 4. Choza 5. Barraca 6. Casa 7. Otros (especificar)
34	¿Qué hizo, si es que hizo algo, para protegerse de los mosquitos cuando DORMÍA en [nombre del sitio de trabajo]? No busque respuestas diferentes. Registrar todo lo que diga el participante, incluso si no considera que ayude a prevenir la malaria.	1. Quimioprofilaxis/ Medicamento (especificar) 2. Mosquitero para cama 3. Repelente de mosquitos o insecticida en espiral 4. Usar ropa que proteja bien 5. Fuego 6. Otros (especificar) 7. Nada 99. Se negó a contestar
Sección 6. Resultados de laboratorio (para ser completado por el enfermero / técnico de laboratorio)		
35	Resultado de la RDT	1. Positivo 2. Negativo
36	Derivado a un establecimiento de salud	1. Sí 0. No
37	Motivo por el que no fue derivado	
38	DBS recolectadas	1. Sí 0. No
39	Motivo por el que no se recolectaron DBS	
40	Resultados de la LAMP	1. Positivo 2. Negativo

Apéndice 13: Guía sobre la realización de entrevistas breves a los participantes

Entrevistar de manera exitosa es un arte y no debe tratarse como un proceso mecánico. Cada entrevista es una fuente de información nueva, así que debe hacerla interesante y placentera. Siga las pautas generales a continuación sobre cómo establecer una buena relación con el participante y realizar así una entrevista exitosa.

Establecer buenas relaciones

La primera impresión que el participante tenga de usted influirá en su voluntad de cooperar. Sea amable, respetuoso y sonría cuando se presente. También se le entregará una carta (y una credencial de identificación para que la utilice en todo momento) que indique que está trabajando con [nombre de la institución u organización] en la vigilancia de la malaria.

Garantizar la confidencialidad

Si el participante duda en responder o pregunta para qué se utilizarán los datos, explicar que la información que se recopile será confidencial, su nombre no se utilizará con ningún fin y toda la información se agrupará para análisis estadísticos e informes sobre la malaria por parte de [nombre de la institución u organización]. Esta información contribuirá a prevenir la malaria.

No mencionar nunca información de otras entrevistas ni mostrar los formularios completos frente a un participante o cualquier otra persona.

Entrevistar al participante solo

La presencia de otras personas durante una entrevista puede impedir obtener respuestas francas y honestas. Por lo tanto, es muy importante que la entrevista individual se realice en privado y que todas las preguntas sean respondidas por el participante.

Responder las preguntas con franqueza

Antes de aceptar ser entrevistado, el participante puede preguntarle sobre la entrevista o por qué fue seleccionado para ser entrevistado. Sea directo y amable cuando responda.

El participante también puede estar preocupado por el tiempo o la duración de la entrevista. Si preguntan, indicar que la entrevista suele durar entre 30 y 60 minutos.

Nunca sugerir respuestas

Los participantes que trabajan en la selva pueden llegar a preocuparse por preguntas relacionadas con actividades ilegales o pruebas de detección de drogas. Explicar que:

- Las pruebas son para la malaria y no por el uso ilegal de drogas ni por otras enfermedades.
- No se les preguntará por actividades ilícitas, solo por trabajos forestales; si el trabajo forestal que realizan es ilegal, no se solicitará ningún detalle y pueden optar en cualquier momento por no proporcionar ningún detalle.
- Recordar al participante que la entrevista es totalmente confidencial y que no se compartirá la información con nadie fuera del equipo de vigilancia.

Los participantes pueden hacer preguntas o querer hablar más sobre los temas que se mencionan, como ser el rociado residual intradomiciliario o cómo utilizar un mosquitero. Es importante no interrumpir el flujo de la entrevista, indicar que está dispuesto a responder sus preguntas o a conversar más después de la entrevista. Una vez finalizada la entrevista, y si se siente cómodo haciéndolo, puede responder preguntas básicas sobre salud u otras preguntas en la medida de sus posibilidades e informar al participante que no es enfermero, médico ni tiene conocimientos técnicos en el tema. Entregar al participante los materiales de información sanitaria y derivarlo al personal de salud local para obtener más información.

Mantener una actitud neutral

Los entrevistadores deben ser oyentes comprensivos y evitar dar la impresión de tener puntos de vista fuertes sobre el tema en debate. La neutralidad es esencial porque algunos participantes, tratando de ser amables, dirán lo que creen que el Entrevistador quiere escuchar.

Si una de las respuestas del participante es poco clara, intentar sondear de manera neutral, haciendo preguntas como las siguientes:

- “¿Puede explicar eso un poco más?”
- “No escuché bien. ¿Podría repetirlo, por favor?”
- “No hay ningún apuro. Tómese su tiempo para

Si la respuesta de un participante no es relevante para determinada pregunta, no infiera diciendo algo como “Supongo que quiere decir que... ¿Es así?” En muchos casos, estarán de acuerdo con su interpretación de la respuesta, incluso cuando no sea lo que querían decir. Más bien, se debe sondear de manera tal que los participantes den la respuesta pertinente. Nunca se debe leer la lista de respuestas codificadas al participante, incluso si tiene problemas para responder.

Formular las preguntas con cuidado

Evitar preguntas que puedan responderse con un simple sí o no. Por ejemplo, preguntas como “Por favor, ¿podría contarme sobre la prevención de la malaria?” son mejores que “¿Tiene conocimientos sobre la prevención de la malaria?”

No obligue a los participantes a responder preguntas

Si el participante se muestra reacio o no está dispuesto a responder una pregunta, explicar nuevamente que la misma pregunta se hace a todos los participantes y que todas las respuestas se consolidarán. Si el participante aún se muestra reacio, seleccionar la opción “Se negó a responder” en dicha pregunta y continuar como si nada hubiera sucedido. Recordar que el participante no puede ser obligado a dar una respuesta.

Uso de técnicas de sondeo

Incentivar a los participantes a detallar los fundamentos de sus conclusiones y recomendaciones. Por ejemplo, el comentario de un participante, como “El programa de malaria realmente ha cambiado las cosas por aquí”, se puede sondear para obtener más detalles, como “¿Qué cambios ha notado?” “¿Quién parece haberse beneficiado más?” “¿Puede dar algunos ejemplos específicos?”

Apéndice 14: Procedimientos de seguridad

Principios generales

- Llevar siempre la placa oficial, credencial o documento de identidad.
- Planificar de antemano.
- Estar siempre alerta.
- Ser prudente.

Planificar de antemano

- Tener un plan de contingencia para emergencias.
- Saber con mucha anticipación qué hacer.
- Saber a quién contactar en caso de emergencia.
- Adoptar palabras clave para usar en caso de necesitar la ayuda de un compañero de trabajo.
- Estar pendiente de lo que sucede a su alrededor.
- Ubicarse más cerca de la salida que los entrevistados.
- Ser amigable pero también cuidadoso si sospecha algo.
- Prestar atención a su sexto sentido.

Medidas de prudencia

- Limitar la cantidad de artículos de valor en el sitio.
- No llevar armas.
- No trabajar bajo los efectos del alcohol o de drogas.
- No ofrecer ni aceptar regalos de los participantes o de cualquier persona que visite la oficina.
- Interrumpir la entrevista en cualquier momento en caso de amenaza.

Participantes agresivos

- Utilizar técnicas tranquilizadoras.
- Permitir que los entrevistados agresivos se expresen sin interrupción.
- Buscar oportunidades de interacción.
- Escuchar y reconocer las preocupaciones de los participantes.
- Evitar estar a la defensiva.
- Responder a quejas legítimas.
- Bajar el tono y volumen de voz.

Acoso sexual

- Recordar al entrevistado el objetivo de la entrevista.
- Si continúa el abuso, terminar la entrevista.
- Evitar avergonzarlo.

Entrevistados bajo los efectos del alcohol o las drogas

- No resultan elegibles si son incoherentes durante la evaluación de elegibilidad.
- Si se vuelven incoherentes, agradecerles por su tiempo y finalizar la entrevista.

Protección de los equipos electrónicos

- Cuando no estén en uso, los equipos electrónicos deben guardarse en un lugar seguro.
- No dejar los equipos electrónicos sin supervisión.
- No dejar a los entrevistados solos en ninguna sala con computadoras portátiles ni teléfonos móviles.
- Enviar datos codificados electrónicamente al final de cada día laboral.

Eventos adversos

Un evento adverso es cualquier acontecimiento que cause un daño físico o psicológico grave a un entrevistado o a un miembro del personal. Por ejemplo:

- Violación de confidencialidad
- Acoso o violencia
- Reacción negativa de la comunidad (pérdida de trabajo como resultado de participar en pruebas o entrevistas)

Notificación de eventos adversos

- En caso de un evento adverso, notificar a las personas/instituciones correspondientes.
- Completar un formulario de notificación de evento adverso.

Bioseguridad

Medidas a seguir durante la manipulación de material potencialmente contagioso:

- Tener siempre conciencia de lo que se está haciendo.
- Lavarse siempre las manos antes y después de manipular material contagioso.
- Usar siempre equipos de protección personal como batas y guantes de enfermería para evitar la contaminación al realizar cualquier actividad.
- No comer, beber ni fumar durante la recolección de sangre.
- Tomar medidas básicas de protección.
- Evitar pinchazos, cortes y rasguños.
- Proteger las heridas y las lesiones de la piel y las mucosas.
- Controlar la contaminación de superficies de trabajosiguiendo los procedimientos de desinfección.
- Descartar adecuadamente los residuos de riesgo biológico.

Precauciones

- Utilizar siempre guantes y gafas al manipular materiales infectados o potencialmente infectados o cuando exista la posibilidad de exposición y/o contacto con este tipo de material.
- Arrojar los guantes usados en los contenedores correspondientes, estén contaminados o no.
- No tocar ojos, nariz, boca, otras mucosas ni la piel con los guantes.
- No abandonar el área de trabajo con los guantes puestos.
- Lavarse las manos de inmediato con abundante jabón después de cualquier contacto con material infectado o potencialmente infectado y después de terminar el trabajo. Si este contacto se produce con los guantes puestos, quitarlos inmediatamente y lavarse las manos con abundante jabón.
- No abrir ni cerrar puertas ni manipular objetos personales con los guantes puestos.
- Usar siempre la bata para proteger su ropa, y zapatos cerrados. No abandonar el área de trabajo con la bata puesta. Tratar de desinfectar la bata con solución desinfectante antes de lavarla.
- Dejar la bata toda la noche en un recipiente completamente cubierto con solución desinfectante. Lavarla en la mañana siguiente.
- Mantener siempre la sala de trabajo limpia, seca, bien ventilada y libre de materiales y muebles innecesarios.
- Desinfectar (con una solución desinfectante a base de hipoclorito de sodio, ver al final de esta sección)

la superficie de trabajo (banco o mesa) cada vez que finaliza un procedimiento y al final de la jornada laboral.

- Evitar usar objetos cortantes (filos, cuchillos o tijeras) para abrir paquetes o con otros fines. A fin de recolectar las muestras de manera segura, seguir con exactitud las instrucciones que se incluyen en esta guía.
- Usar siempre los accesorios adecuados (por ejemplo, pipetas de bulbo).
- Seguir todos los procedimientos técnicos para minimizar la posibilidad de generar aerosoles, gotículas y derrames.

Gotículas/derrames y accidentes

- En caso de gotículas y derrames de materiales potencialmente infectados, cubrir inicialmente con materiales absorbentes (gasas, algodón o papel higiénico).
- Verter solución desinfectante alrededor del área y luego sobre el material absorbente (gasa, algodón o papel higiénico) y esperar 10 minutos.
- Transcurrido ese tiempo, retirar la mezcla de gotículas o derrame y el material absorbente y depositarla en un recipiente para materiales contaminados.
- Volver a limpiar la superficie con solución desinfectante.
- Usar siempre guantes al realizar estos procedimientos.
- Lavar inmediatamente las heridas por punciones de agujas u otros objetos punzantes, cortes y la piel que haya sido contaminada por gotículas o derrames de muestras, con abundante agua y jabón.
- Comunicar inmediatamente al director de la unidad de salud todos los accidentes (pinchazos, cortes), gotículas/derrames que impliquen contacto directo de la piel con materiales potencialmente infectados.
- Siempre que sea posible, brindar asesoramiento a la persona lesionada y proporcionar una evaluación médica (incluida la prueba del VIH en el lugar y después de cuatro semanas).

Manipulación y eliminación de materiales y desechos contaminados

- Las agujas de los sistemas de extracción de sangre deben colocarse en el receptáculo para materiales de punción (proporcionado específicamente para la encuesta). Una vez llenos, los receptáculos deben incinerarse.
- Los guantes y otros materiales utilizados para la extracción de sangre deben colocarse en la bolsa plástica para desechos biológicos.

Apéndice 15: Procedimientos de recolección y almacenamiento de muestras

Antecedentes

La malaria es causada por parásitos del género *Plasmodium*. Existen 5 especies que se sabe que causan malaria en los seres humanos. *Plasmodium falciparum* es la especie más predominante. Los parásitos de la malaria infectan los glóbulos rojos de los humanos y pueden aislarse de las muestras de sangre.

Si las muestras de sangre no se almacenan adecuadamente, es posible que no se puedan identificar los parásitos de la malaria. Es importante que las muestras de sangre se recolecten y almacenen adecuadamente para que los parásitos de la malaria puedan identificarse de manera confiable.

Recolección de las muestras

En la mayoría de los países, un profesional de la salud calificado extrae las muestras de sangre de los pacientes, puede tratarse de un médico, de un enfermero matriculado o de un tecnólogo de laboratorio médico. Esto puede variar en los diversos contextos, pero siempre debe ajustarse a las pautas nacionales.

Codificación de las muestras

Cada muestra de sangre debe vincularse con la persona correcta, de modo que los resultados de la prueba de malaria puedan coincidir con el cuestionario completado. Una vez que una persona presta su consentimiento para la SB-RACD, se le asigna un código único compuesto por caracteres que ocultan su identidad y, al mismo tiempo, vincula los datos de la persona con su lugar, establecimiento de salud, resultados de pruebas y caso índice que desencadenó la investigación.

Casete de prueba de diagnóstico rápido (RDT):

Dispositivo que detecta anticuerpos/antígenos de parásitos según el principio de trabajo. Los resultados están disponibles de inmediato y se pueden leer a través de una pantalla por la presencia o ausencia de una línea.

Muestra de sangre por papel filtro (DBS)

Papel doblado que contiene un papel de filtro con círculos estampados del mismo tamaño en los que se recolecta la sangre por punción digital, esta sangre se deja secar y luego se dobla el papel para cerrarlo.

Almacenamiento y conservación

Las muestras de sangre deben almacenarse en cajas adecuadas para garantizar que no sufran daños debido a las condiciones ambientales circundantes (por ejemplo, temperatura, humedad, pH, productos químicos). Las muestras deben mantenerse alejadas de la humedad y de la luz solar directa. Se imprimen tres etiquetas, que deben colocarse en 1) el formulario de consentimiento informado, 2) láminas para la muestra de sangre y 3) las DBS. La etiqueta con dos códigos de barras debe colocarse en las DBS, tal como se muestra en las imágenes de abajo.

Ejemplo: Si el participante X prestó su consentimiento para formar parte del estudio, entonces, el formulario de consentimiento informado, la lámina para la muestra de sangre y las DBS del Paciente X deben tener la misma etiqueta de código de barras con el mismo ID del participante.

DBS

Las tarjetas para DBS deberán etiquetarse antes de ser entregadas al enfermero para que pueda tomar la muestra de sangre. Es mejor solicitar esta muestra al final de la entrevista para que pueda seguir con las entrevistas a otras personas.

Manipulación de las muestras

Aunque los enfermeros son los responsables de realizar la prueba de malaria y de recolectar las DBS, los entrevistadores pueden tener que manipular las muestras para secarlas y almacenarlas. Se debe seguir el siguiente protocolo.

- Las muestras deben dejarse secar en un área que tenga buena ventilación y que se encuentre protegida del viento o de personas que puedan tocarlas. Las muestras deben dejarse secar hasta que la mancha de sangre se vea marrón (aproximadamente 10 minutos). Las muestras no deben quedar expuestas a la luz solar directa.
- Una vez secas, doblar la solapa hacia abajo para cubrir las manchas de sangre.
- Nunca se debe tocar el papel de filtro blanco. Tocar solo la cubierta de cartulina amarilla al manipular las muestras de las DBS.
- Es obligatorio el uso de guantes al manipular las muestras. Desinfectar siempre las manos con alcoholes desnaturalizados después de manipular las muestras, incluso si no estuvo en contacto directo con ellas.

Organización y almacenamiento de las muestras

Las muestras de las DBS deben apilarse cuidadosamente en bandejas para su organización y almacenamiento. Idealmente, las pilas de tarjetas de papel de filtro deben permanecer estables, organizadas y sin moverse en el interior de una caja. Las muestras deben clasificarse por orden de ID del participante. Las láminas para la muestra de sangre deben codificarse adecuadamente y almacenarse en cajas específicas para láminas.

La bandeja con las muestras debe colocarse en una bolsa con cierre hermético, que contenga una esponja o desecante de humedad. Dos bandejas deben caber en una bolsa con cierre hermético. Quitar el exceso de aire antes de sellar la bolsa con cierre hermético. Las bolsas con cierre hermético deben estar etiquetadas (con un bolígrafo indeleble) con claridad e indicar las fechas en que se recolectaron las muestras y el nombre del establecimiento de salud. Guardar inmediatamente en la conservadora para preservar la muestra.

Ubicación del código de barras en las DBS

